যক্ষ্মা চিকিৎসা

প্রথম খণ্ড

ভারতীয় জ্যোতির্ব্বিদ্যাপীঠ

ও

কলিকাতা আয়ুর্ব্বেদ কলেজের ভূতপূর্ব্ব প্রিন্সিপাল

রাজবৈদ্য কবিরাজ

শ্রীপ্রভাকর চট্টোপাধ্যায়, এম-এ,

রসসিদ্ধ, ভিষগাচার্য্য, জ্যোতির্ভূষণ

প্রণীত

[গ্রন্থকার কর্ত্তৃক সর্ব্বস্বত্ব সংরক্ষিত]

মূল্য—২॥০

প্রকাশক—
শ্রীপ্রভাকর চট্টোপাধ্যায় এম-এ,
১৭২নং বহুবাজার ষ্ট্রীট,
কলিকাতা।

৭ই বৈশাখ, ১৩৩৬

প্রিণ্টার—
শ্রীবিশ্বনাথ বন্দ্যোপাধ্যায়।
পাথেয় প্রিণ্টিং ওয়ার্কস,
৭১ বি, মস্‌জিদ্‌ বাড়ী ষ্ট্রীট,
কলিকাতা।

উৎসর্গ পত্র

যাঁহার অনন্যসাধারণ তান্ত্রিক ক্রিয়াকাণ্ড-বিজ্ঞান, স্মৃতি; জ্যোতিষ, ষড়্‌দর্শন, ও আয়ুর্ব্বেদাদি শাস্ত্রে ভূয়োদর্শন, বাল্যজীবনে আমার উপর প্রভূত প্রভাব বিস্তার করিয়াছিল এবং মৃত্যুকালে যিনি তাঁহার আজীবন তান্ত্রিক সাধনার প্রকৃষ্ট পরিচয় সর্ব্বজন সমক্ষে অতি প্রত্যক্ষভাবে প্রদান করিয়াছিলেন, ব্রহ্মজ্ঞানের নিধান, তপোজনিত ব্রহ্মতেজে হূয়মান অগ্নির ন্যায় প্রদীপ্ত, সর্ব্বলোকপূজ্য, সাধকচূড়ামণি মদীয় পূজ্যপাদ ঋষিকল্প মাতামহ স্বর্গীয় **কুঞ্জলাল বন্দ্যোপাধ্যায়** মহাশয়ের পুণ্যস্মৃতির উদ্দেশ্যে মল্লিখিত

"যক্ষ্মা চিকিৎসা"

নামক গ্রন্থখানি উৎসর্গ করিয়া কৃতার্থ হইলাম।

বিনীত—গ্রন্থকার।

ওঁ নমঃ ভগবতে বাসুদেবায়

—মুখবন্ধ—

ভগবান বাসুদেবের কৃপায় 'যক্ষ্মা চিকিৎসা প্রথম খণ্ড' প্রকাশিত হইল। পুস্তকখানি একেবারে পূর্ণাঙ্গভাবেই প্রকাশিত করিবার ইচ্ছা ছিল। কিন্তু নানা কারণে উহা করিতে পারি নাই। কর্ম্ম বাহুল্য ও সময়ের স্বল্পতা নিবন্ধন প্রুফ সংশোধন কার্য্যে বিলম্ব ঘটিয়াছে। দ্বিতীয়তঃ, প্রেস-বিভ্রাট বশতঃ প্রত্যেকটি ফর্ম্মার প্রুফ অন্ততঃ আটবার দেখিয়া দিতে হইয়াছে বলিয়া মুদ্রাঙ্কন কার্য্যেও বহু বিলম্ব ঘটিয়াছে। পুস্তকখানির বিজ্ঞাপন দেখিয়া প্রকাশিত হওয়ার পূর্ব্বেই যাঁহারা উহা ক্রয় করিবার জন্য অর্ডার দিয়াছিলেন, তাঁহাদের মধ্যে অনেকেই পুস্তকের জন্য একাধিকবার তাগাদা দিয়া আমাকে বিব্রত করিয়া তুলিয়াছিলেন। তাহা ছাড়া, যুদ্ধের জন্য কাগজের মূল্য অত্যধিক বৃদ্ধি হওয়ায় বিজ্ঞাপিত মূল্যে পুস্তকখানি সম্পূর্ণ করা সম্ভবপর হইল না। কেন না, পুস্তকের কলেবর পূর্ব্বকল্পিত অপেক্ষা অনেক বৃহৎ হইবে। এই সকল কারণে 'যক্ষ্মা চিকিৎসা' বিভিন্ন খণ্ডে প্রকাশিত করিবার সঙ্কল্প করিয়াছি। 'যক্ষ্মা চিকিৎসা' একখানি সম্পূর্ণ নূতন ধরণের আয়ুর্ব্বেদীয় গ্রন্থ। এই পুস্তক প্রণয়নকালে আমি প্রাচীন আয়ুর্ব্বেদীয় গ্রন্থকারগণের ন্যায় গতানুগতিক পন্থা অবলম্বন করি নাই—অর্থাৎ একমাত্র শাস্ত্রোক্ত প্রাচীন বর্ণনা ও নির্দ্দেশ সমুহের টীকা টিপ্পনী করিয়াই কর্ত্তব্য শেষ করি নাই। এই পুস্তকে আমি সর্ব্বতোভাবে ব্যক্তিগত অভিজ্ঞতাই ব্যক্ত করিয়াছি। বহুদিন ধরিয়া বহু প্রকারের বহু সহস্র যক্ষ্মারোগী পরীক্ষা ও চিকিৎসা করিয়া যে অভিজ্ঞতা অর্জ্জন করিয়াছি, চিকিৎসক, শিক্ষার্থী ও রোগিগণের সুবিধার জন্য তাহাই বর্ণনা করিয়াছি।

আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসাজগতে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের ব্যক্তিগত অভিজ্ঞতালব্ধ বিবরণ সম্বলিত পুস্তকের একান্ত অভাব। কোনও

বহুদর্শী ও বিজ্ঞ চিকিৎসকের তিরোভাবের সঙ্গে সঙ্গেই তাঁহার স্বকীয় অভিজ্ঞতালব্ধ চিকিৎসা প্রণালী ও সুচিন্তিত প্রয়োগবিধি প্রায় অধিকাংশ ক্ষেত্রেই বিলুপ্ত হইয়া যায়। পৃথিবীর অন্যান্য উন্নতিশীল চিকিৎসা বিজ্ঞান ক্ষেত্রে কিন্তু অন্যরূপ পন্থা অবলম্বিত হইয়া থাকে। ঐ সকল শাস্ত্রের বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকগণের প্রায় প্রত্যেকেই জাতীয় চিকিৎসা বিজ্ঞানের উন্নতিকল্পে স্বকীয় গবেষণালব্ধ জ্ঞান লিপিবদ্ধ করিয়া যান। আয়ুর্ব্বেদের প্রচার ও প্রসারকল্পে বিশেষজ্ঞ ও লব্ধ প্রতিষ্ঠ চিকিৎসকগণের ব্যক্তিগত অভিজ্ঞতালব্ধ জ্ঞান লিপিবদ্ধ হইয়া প্রকাশিত হওয়া অত্যন্ত প্রয়োজনীয়। অভিজ্ঞ চিকিৎসকগণ যদি তাঁহাদের শক্তি ও অর্থ প্রাচীন গ্রন্থাবলীর টীকা ও টিপ্পনী প্রণয়ন কার্য্যে ব্যয় না করিয়া স্ব স্ব অভিজ্ঞতালব্ধ অমূল্য জ্ঞানভাণ্ডার উদীয়মান চিকিৎসকগণের জ্ঞান লাভের জন্য উন্মুক্ত করিয়া দেন, তবে আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা বিজ্ঞানের প্রভূত উপকার হইবে। এই বিষয়ে আয়ুর্ব্বেদীয় কৃতী চিকিৎসকগণের মনোযোগ আকর্ষণ করিতেছি।

এই পুস্তকের পাণ্ডুলিপি প্রণয়ন ও প্রুফ সংশোধন কল্পে আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রে প্রগাঢ় ব্যুৎপত্তিশালী মদীয় শিষ্য ও সহকারী চিকিৎসক কবিরাজ শ্রীমান যোগেন্দ্রচন্দ্র দাস, আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রী, ভিষগ্‌রত্ন, সাহিত্যশাস্ত্রী আমাকে যথেষ্ট সাহায্য করিয়াছেন। বস্তুতঃ তাহার সাহায্য না পাইলে মাদৃশ কর্ম্মভারাক্রান্ত ব্যক্তির পক্ষে এই পুস্তকখানি এতদিন পরেও প্রকাশিত হইত কি না সন্দেহ। তজ্জন্য আমি তাহাকে আন্তরিক আশীর্ব্বাদ জ্ঞাপন করিতেছি। শ্রীযুক্ত মৃতঞ্জয় ভট্টাচার্য্য, বিদ্যাবিনোদ মহাশয় এই পুস্তকের প্রুফ সংশোষন করিয়া দিয়া আমাকে চিরকৃতজ্ঞতা পাশে আবদ্ধ করিয়াছেন। উপসংহারে নিবেদন এই যে, পুস্তকখানি নির্ভুল করিয়া ছাপিবার চেষ্টা সত্ত্বেও তাড়াতাড়ির জন্য বহু মুদ্রাকর প্রমাদ রহিয়া গিয়াছে। বস্তুতঃ, এতাদৃশ গ্রন্থের প্রথম সংস্করণ সম্পূর্ণ নির্দ্দোষ হওয়া সম্ভবপর নহে। আশা করি, সহৃদয় সুধীবৃন্দ তজ্জন্য আমাকে মার্জ্জনা করিবেন। পরবর্ত্তী সংস্করণে উক্ত প্রমাদ সমূহ সংশোধন করিবার যথাসাধ্য চেষ্টা করিব। ইতি—বৈশাখী পূর্ণিমা, ১৩৪৭ সাল। ১৭২নং বহুবাজার ষ্ট্রীট, কলিকাতা। বিনীত—**গ্রন্থকার।**

যক্ষ্মা চিকিৎসা

প্রথম খণ্ড

সূচীপত্র

—:*:—

প্রথম অধ্যায়

ফুসফুসের যক্ষ্মার প্রথম অবস্থার স্বরূপ (৫৩—৫৭ পৃঃ)

স্ত্রীলোকগণের পেটের যক্ষ্মা বেশী হয় ৬৪

দ্বিতীয় অধ্যায়

তৃতীয় অধ্যায়

চতুর্থ অধ্যায়

যক্ষ্মায় নাড়ী বিজ্ঞান ৯১—১০২ পৃঃ।

পঞ্চম অধ্যায়

যক্ষ্মার শাস্ত্রীয় নিদান (১০৩—১৩৭ পৃঃ)

ভাবমিশ্রোক্ত যক্ষ্মারোগের নিদান (১৩০—১৩২)

সুশ্রুতোক্ত লক্ষণ বর্ণনা (১৩২—১৩৭ পৃঃ)

ষষ্ঠ অধ্যায়

যক্ষ্মারোগের সন্দেহস্থলে প্রতিষেধমূলক চিকিৎসার ব্যবস্থা (১৩৮—১৪৫ পৃঃ)

৭ম অধ্যায়

ওঁ নমঃ ভগবতে বাসুদেবায়

মঙ্গলাচরণ

যিনি জগতের হিতকামনায় ধর্ম্ম, অর্থ, কাম ও মোক্ষ লাভের একমাত্র উপায় আরোগ্য লাভের নিমিত্ত সর্ব্বপ্রথমে আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্র শিক্ষা করিয়া আর্য্যাবর্ত্তে উহার প্রচার করিয়াছিলেন, সেই আদি বিদ্বান বিপুলমতি মহর্ষি ভরদ্বাজের পরম মঙ্গলময় পাদপদ্মে ভক্তি সহকারে বার বার প্রণিপাত করিয়া 'যক্ষ্মা চিকিৎসা' নামক গ্রন্থ প্রণয়ন করিতেছি।

ইহা পাঠ করিলে যক্ষ্মা চিকিৎসা সম্বন্ধে সম্যক্ জ্ঞান জন্মিবে এবং ইহার নির্দ্দেশ অনুযায়ী যোগ সকল অবলম্বিত হইলে ভারতবাসী পুনরায় ব্যাধিবিমুক্ত হইবেন।

ওঁ শান্তি ! ওঁ শান্তি !! ওঁ শান্তি!!!

যক্ষ্মা চিকিৎসা

প্রথম অধ্যায়

যক্ষ্মা রোগের প্রথম অবস্থা

১। একদিন হঠাৎ থুতুর সহিত রক্ত নির্গমন :—

যক্ষ্মা রোগের অতি প্রথম সূচনায় আমরা অনেক সময় দেখিতে পাই যে, রোগী হঠাৎ কাসের পর থুতুর দিকে দৃষ্টিপাত করিয়া দেখিতে পাইল, কফ রক্ত মিশ্রিত।

রোগের অতি প্রথম অবস্থায় অনেক রোগীই ইহা উপেক্ষা করিয়া থাকেন। কেহ বা বলেন রক্ত দাঁতের মাড়ী হইতে আসিয়াছে। কেহ বলেন জোরে কাসিতে গিয়া গলা ফাটিয়া রক্তস্রাব হইয়াছে, কাহারও মত যে টনসিল ফাটিয়া গিয়া ঐরূপ হইয়াছে—উহা কিছু নয়, ইহার জন্য চিন্তা নাই—ইত্যাদি।

যাঁহারা রোগ হইবা মাত্রই প্রতিকারপরায়ণ তাঁহারাই এই সামান্য প্রারম্ভ উপেক্ষা না করিয়া চিকিৎসকের শরণাপন্ন হইয়া থাকেন।

রোগের এই প্রারম্ভাবস্থায় বক্ষঃপরীক্ষা করিয়া কিছুই পাওয়া যায় না। অনেকস্থলে থুতু পরীক্ষা করিয়াও কিছু পাওয়া যায় না। সুতরাং দুঃসাধ্য যক্ষ্মারোগের এই অতি প্রথম প্রারম্ভ 'বিশেষ কিছুই নয়' বলিয়া অনেক ক্ষেত্রেই উপেক্ষিত হয়। বিশেষতঃ যে সকল স্থানে অভিজ্ঞ ও বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের অভাব সে সকল স্থানের ত কথাই নাই।

২। একদিন হঠাৎ খুব বেশী পরিমাণে রক্তবমন :—

এই ভাবে কিছুদিন গত হইলে হঠাৎ একদিন রোগীর খুব বেশী পরি-

মাণে রক্তবমন হইয়া থাকে। বেশী পরিমাণে রক্ত দেখিতে পাইয়া রোগী তখন চিকিৎসকের শরণাপন্ন হয়। এই অবস্থায় চিকিৎসক ইহাকে অনেক স্থলে 'রক্তপিত্ত' ভাবিয়া তদনুযায়ী চিকিৎসার ব্যবস্থা করেন। রক্তপিত্তের চিকিৎসায় এইরূপে অনেক সময় নষ্ট হইয়া যায়। রক্তপাত অনেক স্থলে আর হয় না বটে, কিন্তু ভিতরে বক্ষঃস্থলের ক্ষত বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইতে থাকে এবং ক্রমশঃ মৃদু জ্বর হইতে আরম্ভ হয়। এই জ্বরই বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া শ্বাস, কাস, ক্ষয়, শোষ, অজীর্ণ, অগ্নিমান্দ্য, দুর্ব্বলতা প্রভৃতি নানাপ্রকার জটিল উপসর্গের সৃষ্টি করিয়া থাকে।

৩। **শুষ্ককাস** :—যক্ষ্মা রোগের প্রারম্ভে রোগীর শুষ্ক কাসির সূত্রপাত হইয়া থাকে। প্রথমে এই কাসির সঙ্গে শ্লেষ্মা মোটেই উঠে না, কাহারও বা কিছু কিছু শ্লেষ্মা উঠিয়া থাকে। এই অবস্থায় সর্ব্বদা গলা খুস খুস করে। কোন কোন ক্ষেত্রে কাসির মাত্রা এত বেশী হয় যে রোগী মোটেই ঘুমাইতে পারে না। রোগীর গলার ভিতরে চারিধারে ছোট ছোট ফুস্কুড়ি বাহির হইয়া থাকে। কিছুকাল এই ভাবে গত হইলে রোগীর মৃদু মৃদু জ্বর হইতে থাকে এবং এই জ্বর ক্রমে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া স্বরভঙ্গ, অরুচি, রক্তমিশ্রিত কাস, নৈশঘর্ম্ম প্রভৃতি জটিল উপসর্গগুলি প্রকাশ পায় এবং ধীরে ধীরে শরীরের ক্ষয় হইতে থাকে।

৪। কাসের সহিত রক্তনির্গমন :—

যক্ষ্মারোগের প্রারম্ভে দেখিতে পাওয়া যায় একদিন হঠাৎ কাসিতে কাসিতে গয়েরের সহিত কিছু পরিমাণ রক্ত বাহির হইয়া গেল। রোগীর শরীরের অন্য কোন প্রকার উপদ্রব না থাকিলে গয়েরের সহিত রক্তের ছিটা দেখিয়া অনেকেই ইহাকে যক্ষ্মারোগের সূত্রপাত বলিয়া সন্দেহ করিতে পারেন না। তাহা ছাড়া যাহাদের কাসের সহিত রক্তপাত সূত্র করিয়া যক্ষ্মারোগের সৃষ্টি হইয়া থাকে, তাহাদের অনেকেরই যতবার কাসি

হয় ততবার রক্ত উঠে না, কিন্তু যতই সময় অতীত হইতে থাকে, ততই কাসির সহিত রক্তনির্গমনের মাত্রা বেশী হইয়া থাকে। ক্রমশঃ অরুচি, শ্বাসকষ্ট, বুকে পিঠে বেদনা, দুর্ব্বলতা, জ্বরের তাপবৃদ্ধি, রাত্রিকালে ঘর্ম্ম, অগ্নিমান্দ্য প্রভৃতি উপসর্গগুলি বৃদ্ধি পাইতে থাকে।

৫। গলার চারিদিকের বীচি বা গ্রন্থিগুলির বৃদ্ধিভাব ও তৎসঙ্গে মৃদু মৃদু জ্বর :—

যক্ষ্মারোগের প্রারম্ভে আমরা অনেক স্থলে দেখিতে পাই যে রোগীর গলার ভিতরে এবং বাহিরে অনেকগুলি বীচি ফুলিয়া উঠে এবং মৃদু মৃদু জ্বর হয়। রোগের এই অবস্থায় থুতু পরীক্ষা করিয়া অনেক সময়ই টি, বি, বীজাণু পাওয়া যায় না। কিন্তু গ্ল্যাণ্ডগুলি বিশেষরূপে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইলে এবং সর্ব্বদা জ্বর লাগিয়া থাকিলে যদি রোগীর থুতু পরীক্ষা করা হয় তবে নিশ্চয়ই বীজাণু ধরা পড়ে।

এমনও দেখা গিয়াছে যে অসংখ্য গ্রন্থি রোগীর গলদেশের চতুর্দ্দিক পরিব্যাপ্ত করিয়া ফেলিয়াছে।

এই অবস্থায় সর্ব্বদা রোগীর গলা খুস-খুস করে, কাসি হয় এবং ক্রমশঃ শরীর শীর্ণ হইতে থাকে।

৬। কিছুদিন অন্তর অন্তর অতি প্রবলভাবে রক্তবমন :—

প্রথমাবস্থায় কোন কোন রোগীর কিছুদিন পর পর প্রবলভাবে রক্তপাত হইয়া থাকে। এই রক্তপাত নাক এবং মুখ উভয় দিক দিয়াও হয়। এইভাবে রক্তপাত হইয়া গেলে রোগী কিছুদিন নিজেকে বেশ হাল্‌কা বোধ করেন। কিছুদিন পর রোগী আবার ভিতরে গরম অনুভব করিতে থাকেন এবং পুনরায় রক্তপাত হইয়া না গেলে তাহার কিছুতেই শান্তি হয় না।

এই অবস্থায় রোগীর জ্বর থাকে না, কাসি বা অন্য কোন প্রকার জটিল উপসর্গও দেখা যায় না। নাক মুখ দিয়া রক্ত বমন হইয়া যাওয়ার পর

রোগী কয়েকদিন অল্প দুর্বলতা অনুভব করেন, কিছুদিন গত হইলে এই দুর্বলতা নষ্ট হইয়া গিয়া রোগী পুনরায় বেশ স্বাস্থ্যবান হইয়া থাকেন, কিন্তু অল্পকাল পরেই পুনরায় রক্তবমন হইতে থাকে। কখনও দেখা যায় দুই বৎসর পূর্ব্বে একবার মাত্র রক্ত নির্গমন হইয়া রোগী বেশ ভাল আছেন, রোগের অন্য কোন যন্ত্রণা বা উপসর্গ নাই। দুই বৎসর পর হঠাৎ একদিন বেশীমাত্রায় রক্তপাত হইল। এই অবস্থায় কবিরাজের নিকট রোগীকে পরীক্ষার্থ আনয়ন করিলে তিনি অধিকাংশ ক্ষেত্রেই বিশেষরূপে পর্য্যবেক্ষণ না করিয়া এবং শারীর-যন্ত্র সম্বন্ধে স্বীয় অজ্ঞতার ফলেই হউক বা রোগীর মনোরঞ্জন করিবার উদ্দেশ্যেই হউক রক্তপিত্তের সামান্য চিকিৎসা করিয়া থাকেন।

এইরূপ চিকিৎসায় প্রথমতঃ রক্তবন্ধ-রূপ আশু উপকার হইলেও ইহাতে রোগীর বিশেষ কোন স্থায়ী উপকার হয় না।

এই অবস্থায় কেন এবং কি কারণে রক্ত উঠিয়াছে, এবং ইহা রক্ত-পিত্ত বা উরঃক্ষত বা রাজযক্ষ্মার সূত্রপাত, তাহা নির্ণীত হওয়া উচিত। এইরূপভাবে রোগ নির্ণীত না হইলে চিকিৎসক যদি প্রথমেই তাড়াতাড়ি রক্ত বন্ধ করিবার জন্য চিকিৎসা করেন তাহা হইলে রোগীর অনিষ্ট হইয়া থাকে। যদি ফুসফুস ফাটিয়া গিয়া অর্থাৎ উরঃক্ষত হইয়া রক্তপাত হইয়া থাকে তবে হঠাৎ সেই রক্ত বন্ধ করার মত কুচিকিৎসা আর নাই। ইহার ফলে রোগীর নানা প্রকার জটিল উপসর্গ উপস্থিত হয়। এইরূপে রক্তপাত বন্ধ করার ফলে রোগীর জ্বর হয়, কাসি বৃদ্ধি হয়, মাথা গরম হয়, ফুসফুসের ক্ষতে পচন আরম্ভ হওয়ায় রোগীর শরীরে অব্যক্ত জ্বালা এবং যন্ত্রণা উপস্থিত হইয়া থাকে।

যে রক্তপাত চিরকাল রক্তপিত্তই থাকিয়া যাইত, তাহা চিকিৎসার দোষে অনেক ক্ষেত্রে রাজযক্ষ্মায় পরিণত হইয়া থাকে। যক্ষ্মা চিকিৎসক-গণের এ বিষয়ে বিশেষ অবহিত হওয়া উচিত।

চিকিৎসা প্রসঙ্গে আমি এ বিষয় বিশেষভাবে বর্ণনা করিব।

এইরূপ ভাবে রক্তপাত হইলে চিকিৎসকগণ প্রথমে রক্তপাতের কারণ নির্ণয় করিবেন। রোগের কারণ ও স্বরূপ নির্ণয় করিয়া পরে চিকিৎসা আরম্ভ করিবেন।

রক্তপাত হইতে দেখিলেই তাড়াতাড়ি রক্ত বন্ধের ঔষধ দিয়া ঊর্দ্ধগত রক্তকে চাপা দেওয়ার চেষ্টা করা বিপজ্জনক। এইরূপে রক্তস্রাব চাপা পড়িলে ফুসফুসের ভিতরে বা বাহিরে জমাট বাঁধা রক্তের দ্বারা নানা প্রকার ক্ষতি হইয়া থাকে। ইহাতে ফুসফুসের ক্ষত বৃদ্ধি হয় এবং কাসের উপদ্রবের জন্য রোগী অস্থির হইয়া পড়ে। ক্রমশঃ জ্বর ও ক্ষয় আসিয়া উপস্থিত হয়।

৭। যক্ষ্মা ও সাধারণ রক্তপিত্তের মধ্যে ভেদজ্ঞান ঃ—

যক্ষ্মা ও রক্তপিত্ত এক রোগ নহে। রক্তপাত যেমন উপেক্ষার বিষয় নহে, সেইরূপ হঠাৎ কাসির সঙ্গে একটু রক্ত দেখা গেলেই তাহাকে যক্ষ্মা মনে করিয়া যক্ষ্মার বড় বড় ঔষধ প্রয়োগ করাও যুক্তিযুক্ত নহে।

রক্তপিত্তে পিত্তের অতিশয় প্রাবল্য থাকে এবং তাহার ফলেই অতি-রিক্ত রক্তবমন হইয়া থাকে। এই অবস্থায় রক্তবমন হইয়া গেলেই রোগী সুস্থতা লাভ করে। এই রক্তবমনে শ্লেষ্মা থাকে না। রক্তপিত্ত রোগে জ্বর থাকে না, কিন্তু যক্ষ্মায় জ্বর, কাসি, অন্তর্দ্দাহ প্রভৃতি নানা প্রকার উপসর্গ থাকে। যক্ষ্মারোগীর নাড়ীতে সর্ব্বদা একটা ক্ষয়জ চাঞ্চল্য বর্ত্তমান থাকে। কিন্তু রক্তপিত্ত রোগীর নাড়ীতে তাদৃশ চাঞ্চল্য থাকে না। যক্ষ্মারোগীর রক্তবমনের পর শরীরের ভিতর অশান্তি আরও বৃদ্ধি হইয়া থাকে, কিন্তু রক্তপিত্তরোগীর তাহা হয় না। অবশ্য প্রবৃদ্ধ রক্ত-পিত্তে অনেক জটিল উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে এবং কুচিকিৎসা ও অনিয়মের ফলে রক্তপিত্তও কালে যক্ষ্মায় পরিণত হইয়া রোগীর প্রাণসংহার করে।

৮। রক্তপাতবিহীন যক্ষ্মা :—অনেক সময় দেখা যায় যক্ষ্মারোগীর রোগের প্রারম্ভে, মধ্যাবস্থায় বা শেষে কখনও রক্তোদ্গম হয় না। রক্তপাত হয় নাই দেখিয়া অনেকেই দীর্ঘকাল ধরিয়া জ্বর সংযুক্ত শারীরিক দুর্ব্বলতাকে যক্ষ্মা বলিয়া মনে করে না। এই প্রকারের যক্ষ্মা-রোগীকে চিকিৎসা করিবার সময় অনেকেই কুইনাইন প্রভৃতি অনিষ্টকর উগ্রবীর্য্য ঔষধ সকল প্রয়োগ করিয়া থাকেন। একটার পর একটা জ্বরনাশক সাধারণ ঔষধ প্রয়োগ করিয়া যখন কোন ফল পান না, তখন চিকিৎসকগণের মনে সন্দেহের উদয় হয়। এই অবস্থায় একস্‌রে পরীক্ষা দ্বারাও রোগ পরীক্ষা করা যায় না। প্রথম অবস্থায় কফ পরীক্ষায়ও কিছু ধরা যায় না। রোগী দীর্ঘকাল জ্বরে ভুগিয়া ক্ষয়যুক্ত হইলে ক্ষয়রোগের চিকিৎসা হইয়া থাকে, কিন্তু তখন রোগ অনেক দূর অগ্রসর হইয়াছে। এই সময়ে অধিকাংশ স্থলেই প্রতিকারের চেষ্টা বিফল হইয়া থাকে।

এই অবস্থায় যক্ষ্মারোগ নির্ণয় করিবার একমাত্র উপায় পূর্ব্ব অভিজ্ঞতা ও উৎকৃষ্ট নাড়ীজ্ঞান।

৯। যক্ষ্মায় জ্বর :—যক্ষ্মায় জ্বরই সর্ব্বাপেক্ষা কঠিন উপসর্গ। আয়ুর্ব্বেদে জ্বরকেই রোগের রাজা বলিয়া অভিহিত করা হইয়াছে। প্রকৃতপক্ষে জ্বরের ন্যায় সর্ব্ব দেহের ক্লেশদায়ক উপসর্গ আর নাই। জ্বরে যেরূপ শরীর ক্ষয় হয় আর কোন উপসর্গে তত হয় না। যক্ষ্মার প্রথম অবস্থায় কোন কোন রোগীর জ্বর খুব মৃদুভাবে হইতে আরম্ভ হয়। সাধারণতঃ বিকালে ৪।৫ ঘটিকার সময় হইতে শরীর সামান্য খারাপ বোধ হইতে আরম্ভ হয়, অল্প অল্প চক্ষু জ্বালা করে, একটু একটু মাথা কামড়ায়, এবং জ্বরের বেগ ৯৯° হইতে ১০০° ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। কাহারও বা জ্বরের তাপ কমও হইয়া থাকে। এই জ্বর সাধারণতঃ রাত্রি ৯।১০ টায় ছাড়িয়া যায়, কোন কোন রোগীর ভোর রাত্রে ঈষৎ ঘর্ম্ম হইয়া জ্বর বিরাম হয়। কিছুকাল এই ভাবে ঘুসঘুসে জ্বরে

ভুগিয়া রোগী ক্রমশঃই দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং আহার বিহারের অনিয়মের ফলে এই ঘুসঘুসে জ্বর ক্রমেই বৃদ্ধি পাইয়া থাকে।

অনেক ক্ষেত্রে প্রত্যক্ষ করিয়াছি যে কোন রোগীর জ্বর প্রথম হইতেই বেশী হয়, এমন কি ১০৪°/১০৫° ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। কাহারও জ্বর ভোরে ছাড়িয়া যায়, কাহারও বা আদৌ জ্বর ছাড়ে না, সকালে কিছুক্ষণের জন্য বেগ কমিয়া গিয়া পুনরায় প্রবল বেগে আসিয়া থাকে। এবং এই জ্বরে মৃত্যুকাল পর্য্যন্ত রোগী কমবেশী ভুগিয়া থাকেন। ঘুসঘুসে জ্বর, রাত্রিতে ঘাম, দুর্ব্বলতা প্রভৃতি লক্ষণ দেখিয়া অনেক সময় যক্ষ্মারোগের স্থত্রপাত বলিয়া সন্দেহ করা সহজ হইয়া পড়ে এবং চিকিৎসা করার সুবিধা হইয়া থাকে। কিন্তু যে যক্ষ্মায় জ্বর প্রথম হইতেই সান্নিপাতিক লক্ষণাক্রান্ত বা বিষম জ্বরের লক্ষণ সমন্বিত হয় তাহাকে প্রথমেই যক্ষ্মার জ্বর বলিয়া সন্দেহ করিয়া প্রথম হইতেই যক্ষ্মা-রোগের চিকিৎসা-স্থত্র অনুযায়ী চিকিৎসা করা অনেক সময় অতি বিচক্ষণ চিকিৎসকের পক্ষেও সম্ভবপর হয় না। এই কারণেই আম-রস পরি-পাচক এবং জ্বরনাশক ঔষধ প্রথমাবস্থায় প্রযুক্ত হইয়া রোগীকে অপেক্ষাকৃত হীনবল ও কৃশ করিয়া দেওয়া হয়। কারণ জ্বরনাশক ঔষধ মাত্রই আমরসের পরিপাচক ও দেহের শুষ্কতাকারক। জ্বরের ঔষধগুলির অধিকাংশই আর্সেনিক, একোনাইট, কুইনাইন প্রভৃতি উগ্রবীর্য্য উপাদান দ্বারা প্রস্তুত সুতরাং যক্ষ্মার জ্বরে উহাদের প্রয়োগ যুক্তিযুক্ত নহে।

জ্বরনাশক ঔষধগুলি মলপাচক এবং আংশিক ভাবে বিরেচক সুতরাং ক্ষয়রোগে প্রযোজ্য নহে। এ ছাড়া যে জ্বরের পরিণতি যক্ষ্মায় তাহা জ্বর চিকিৎসার এই সকল সাধারণ ঔষধে না সারিয়া বৃদ্ধিই পায়।

১০। যক্ষ্মায় স্বরভঙ্গঃ—যক্ষ্মারোগের প্রথম অবস্থায় অনেক ক্ষেত্রে দেখিতে পাওয়া যায় যে হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া বা কোন কিছু উপলক্ষ করিয়া রোগীর গলা ভাঙ্গিয়া গেল। এই লক্ষণটি প্রথমে হয়ত অনেকেই

উপেক্ষা করেন। কিন্তু অনেক দিন ধরিয়া যখন এইরূপ স্বরভঙ্গ কিছুতেই সারিতে চায় না, রোগীর শরীর একটু একটু করিয়া দুর্ব্বল হইতে আরম্ভ করে, মাঝে মাঝে বা রোজ বিকালে মৃদু মৃদু জ্বর হইতে আরম্ভ হয়, অল্প অল্প সর্দ্দি উঠে, কাসি হয় এবং মাথা ভার হইয়া থাকে, নাড়ীর গতি একটু একটু করিয়া চঞ্চল হয়, গলার ভিতর ছোট ছোট বীচির মত দেখা যায়, কোন কোন ক্ষেত্রে ২। ১ টি গ্রন্থি একটু একটু ফুলিয়া উঠে তখন আর ইহাকে উপেক্ষা করা চলে না। কারণ এই সামান্য সূত্র অবলম্বন করিয়া অনেক ক্ষেত্রে দারুণ গলনালীর যক্ষ্মারোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে। উপেক্ষিত হইলে এই স্বরভঙ্গ ক্রমশঃ বৃদ্ধির দিকে অগ্রসর হইয়া থাকে এবং সঙ্গে সঙ্গে রোগীর দারুণ উৎকাসিকা উপস্থিত হয়। ইহার ফলে কথা বলার শক্তি বন্ধ হইয়া আসে। কারণ কথা বলিতে গেলেই রোগীর খুব খক-খকে কাসি উপস্থিত হয়। এই কাসির বেগ এত প্রচণ্ড হইয়া থাকে যে তাহার ফলে রোগী মোটেই কথা কহিতে পারে না। রোগীর শ্বাসকষ্ট হইয়া থাকে এবং আরও অনেক উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয়।

এই প্রকার যক্ষ্মারোগে রোগীর কোন দ্রব্য গিলিয়া খাইবার ক্ষমতা লুপ্ত হয় এবং তাহার ফলে রোগের বৃদ্ধির অবস্থায় রোগী ক্যানসার রোগীর ন্যায় কোন কিছুই খাইতে না পারিয়া প্রাণত্যাগ করে।

অতএব দেখা যাইতেছে যে স্বরভঙ্গ এই রোগের একটি উৎকট উপসর্গ। ইহা উপস্থিত হইবামাত্র সুচিকিৎসকের পরামর্শ গ্রহণ করিয়া ভাল ভাবে চিকিৎসিত হওয়া উচিত।

১১। অন্য ব্যাধি হইতে যক্ষ্মার উৎপত্তি ঃ—

১। প্রতিশ্যায় হইতে যক্ষ্মা ঃ—যক্ষ্মারোগের প্রারম্ভে প্রতিশ্যায় অর্থাৎ নাক, মুখ, চোখ, কপাল ও মাথাভারী হওয়া, অল্প ঠাণ্ডা লাগিলেই সর্দ্দি হওয়া, শরীর ব্যথা করা, জ্বর জ্বর ভাব বোধ,

নাক দিয়া জল পড়া প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হয়। ক্রমশঃ এই সর্দ্দির ভাব হইতে কাসির উৎপত্তি হইয়া থাকে। কিছুকাল কাসিতে ভুগিয়া রোগীর ফুসফুসে ক্ষত হইয়া থাকে। কাসির বেগে মাঝে মাঝে ক্ষতস্থান হইতে কাসির সঙ্গে রক্তপাত হইয়া থাকে। ইহার পর জ্বর হয়, ক্রমে অরুচি, রক্তহীনতা, পার্শ্ববেদনা, সন্তাপ প্রভৃতি নানা প্রকার উপসর্গ দেখা দেয়।

২। বক্ষঃস্থলের ক্ষত হইতে যক্ষ্মার উৎপত্তিঃ--

চিকিৎসা ক্ষেত্রে অনেকস্থলে প্রত্যক্ষ করিয়াছি যে অনেক সুস্থব্যক্তিরও নিজের ক্ষমতার অতিরিক্ত পরিশ্রম করার ফলে বা অতিশয় বেশী ওজনের কোন দ্রব্য জোর করিয়া উপরে উঠাইবার কালে কিম্বা অপেক্ষাকৃত বল-শালী কোন ব্যক্তির সহিত ধ্বস্তাধ্বস্তি করিবার সময়, বেশী ওজনের লোহার মুগুর বা বারবেল নিয়া কুস্তি করার ফলে কিম্বা অতিশয় বেগবতী স্রোতস্বিনী নদীতে সন্তরণের ফলে, অতিশয় ব্যায়ামসাধ্য খেলাধূলার (ফুটবল প্রভৃতি) ফলে বক্ষঃস্থল বিদীর্ণ হইয়া মুখ দিয়া রক্তস্রাব হইয়া থাকে। এই প্রকারে বক্ষঃস্থল বিদীর্ণ হইয়া মুখ দিয়া রক্তস্রাব আরও নানা কারণে হইয়া থাকে। যথা—(১) অতিরিক্ত স্ত্রীসহবাস, (২) অতি দ্রুত গতিতে প্রত্যহ পথ পর্য্যটন (৩) অতি পরিশ্রমজনক ব্যায়াম (৪) ডাম্বেল, মুগুর প্রভৃতি চালনা (৫) অতিশয় দ্রুতগামীযানে প্রত্যহ ভ্রমণ (ডেলি প্যাসেঞ্জারগণ এই পর্য্যায়ে পড়েন) (৬) কলকরাখানায় অতিশয় শ্রমসাপেক্ষ যন্ত্রাদির প্রতিনিয়ত পরিচালনা প্রভৃতি।

সঙ্গে সঙ্গে প্রতিকারের ব্যবস্থা না করিলে—অর্থাৎ উপযুক্ত ঔষধ, পথ্যাদি এবং বিশ্রাম গ্রহণ না করিলে উল্লিখিত কারণ জনিত রক্তস্রাব হইতে জ্বর, কাস, শ্বাসকষ্ট, অরুচি প্রভৃতি জটিল উপসর্গ সমূহ উপস্থিত হইয়া থাকে। ক্রমশঃ ক্ষত বর্দ্ধিত হইয়া সমগ্র ফুসফুসটি ক্ষয় করিয়া ফেলে এবং অবস্থা জটিলতর হয়।

৩। শোষ বা শুষ্কতা হইতে যক্ষ্মা :—

অনেক সময় দেখা যায় একজন সুস্থ এবং সবল লোক ক্রমশঃ দুর্ব্বল হইতে লাগিল। অথচ তাহার জ্বর, জ্বালা বিশেষ কোন উপসর্গ নাই। রীতিমত স্নানাহার করা সত্ত্বেও বল কমিয়া যাইতে লাগিল। ক্রমশঃ অল্প পরিশ্রমে রোগী হাঁপাইয়া পড়ে, গায়ের রং একটু একটু করিয়া ফ্যাকাশে হয়, বুকের পাঁজরা এবং হাড় বাহির হইয়া পড়ে। তারপর একটু একটু খুক্‌খুকে কাসি, রাত্রে অল্প অল্প জ্বর এবং ক্রমে অল্প অল্প ঘাম হইতে থাকে এবং ক্রমশঃই রোগী অস্থিচর্ম্মসার হইতে থাকে।

নানা কারণে রোগী এই প্রকার শোষযুক্ত হইয়া থাকে। যথা :— (১) আত্মীয় বিয়োগজনিত দারুণ শোক, (২) অভিষ্ট বস্তুর অপ্রাপ্তি (৩) দারুণ অপমান (৪) কোন জটিল বিষয়ে মনে মনে সর্ব্বদা চিন্তা এবং তাহা কথায় প্রকাশ না করা (৫) সঞ্চিত ধনক্ষয় (৬) জীবিকা অর্জ্জনের জন্য ক্ষমতার অতিরিক্ত পরিশ্রম (৭) অতিরিক্ত পথ পর্য্যটন (৮) অবৈধ উপায়ে অতিরিক্ত শুক্রক্ষয় (৯) দীর্ঘকাল ব্যাপিয়া পুষ্টিকর খাদ্যের অভাব (১০) গাঁজা, আফিং, চরস, চণ্ডু, প্রভৃতি এবং উগ্রবীর্য্য মদ্য অতিরিক্ত পরিমাণে পান এবং তৎসঙ্গে পুষ্টিকর আহার্য্য গ্রহণে ত্রুটি (১১) সর্ব্বদা দুশ্চিন্তা ও ঈর্ষ্যা পোষণ করা।

উল্লিখিত কারণে বায়ু বর্দ্ধিত হইয়া শরীর শুষ্ক হইতে থাকে। কালে এই বর্দ্ধিত বায়ুই রোগীকে একেবারে ধ্বংসের পথে টানিয়া লইয়া যায়। যক্ষ্মার সকলক্ষেত্রেই বায়ু প্রধান হইয়া থাকে এবং ইহার ফলে তিন মণ ওজনের মানুষ তিন মাস মধ্যেই শুষ্ক হইয়া ত্রিশ সেরে পরিণত হয়। বিকৃত বায়ু প্রকৃতিস্থ না হইলে যক্ষ্মারোগ হইতে মুক্তি পাইবার কোন আশা নাই।

৪। প্লুরিসি হইতে যক্ষ্মা রোগের উৎপত্তি :—

আমরা অনেক সময়ে যক্ষ্মারোগের পূর্ব্ব ইতিহাস জিজ্ঞাসা করিবার

সময় অবগত হইয়াছি যে রোগ হইবার কিছু কাল পূর্ব্বে রোগীর প্লুরিসি হইয়াছিল এবং উহা নির্দ্দোষরূপে সারিতে না সারিতে রোগী সাধারণভাবে চলাফেরা আরম্ভ করেন ও আহার-বিহারে অনিয়ম করিতে থাকেন। ইহার ফলে পুনরায় রোগ আক্রমণ করে। এইরূপে বারবার প্লুরিসিতে ভুগিয়া রোগীর ফুসফুস খারাপ হইয়া থাকে।

প্লুরিসিতে ফুসফুসের আবরণে জল জমিয়া থাকে এবং জ্বর, কাস প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হয়। আয়ুর্ব্বেদ মতে ইহা এক প্রকার বাতশ্লেষ্মজ ব্যাধি। শ্লেষ্মার সম্যক পরিপাক না হইলে ইহা নির্দ্দোষ ভাবে সারে না এবং পুনঃ পুনঃ রোগীকে আক্রমণ করিয়া থাকে। এই প্রকার পুনঃ পুনঃ আক্রমণের ফলে রোগী দুর্ব্বল হইয়া যায় এবং তাহার ফুসফুসের উপরে ক্ষত হইয়া থাকে। এই ক্ষত ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইয়া দারুণ ফুসফুসের যক্ষ্মায় পরিণত হয়।

এলোপ্যাথি মতে ট্যাপ করিয়া জল বাহির করিয়া লইয়া প্লুরিসির যে চিকিৎসাবিধি প্রচলিত আছে, সুপ্রযুক্ত না হইলে অনেক সময় উহা হইতেও যক্ষ্মা রোগ উৎপন্ন হয়। ট্যাপ করার তিন চার মাস মধ্যে দারুণ যক্ষ্মারোগে আক্রান্ত হইতে আমরা অনেক রোগীকে দেখিয়াছি। সুতরাং দেখা যাইতেছে যে প্লুরিসি হইতে যক্ষ্মারোগ হইবার সম্ভাবনা অনেক বেশী। অতএব নির্দ্দোষভাবে রোগমুক্ত না হওয়া পর্য্যন্ত রোগীর স্বচ্ছন্দাচারী হওয়া উচিত নহে।

৫। নিউমোনিয়া হইতে যক্ষ্মা রোগের উৎপত্তি :—

প্লুরিসির ন্যায় নিউমোনিয়া হইতেও অনেক ক্ষেত্রে ফুসফুসের যক্ষ্মার উৎপত্তি হইয়া থাকে।

নিউমোনিয়া এক প্রকার বাতশ্লেষ্মজ সান্নিপাতিক ব্যাধি। ইহাতে ফুসফুসই আক্রান্ত হইয়া থাকে। সুচিকিৎসা না হইলে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই

ফুসফুসের দোষ আংশিকভাবে থাকিয়া যায়। আহার বিহারের অনিয়মে পুনরায় রোগী নিউমোনিয়ায় আক্রান্ত হইয়া থাকে। এইরূপ বারবার আক্রমণের ফলে পূর্ব্ব-পীড়িত ফুসফুস পুনরায় পীড়িত ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। ইহার ফলে জ্বর, কাসির সহিত রক্তনির্গমন প্রভৃতি উপসর্গ দ্বারা আক্রান্ত হইয়া রোগী প্রকৃত যক্ষ্মারোগগ্রস্ত হইয়া থাকে।

(মল্লিখিত রসচিকিৎসা নামক গ্রন্থের দ্বিতীয় খণ্ডে চিকিৎসা প্রসঙ্গে নিউমোনিয়া রোগের স্বরূপ ও চিকিৎসাবিধি বিশেষভাবে লিখিত হইয়াছে।)

নিউমোনিয়া হইতে উৎপন্ন যক্ষ্মারোগের প্রথম অবস্থায় রক্তোৎকাস, জ্বর, হরিদ্রাভ কফ নির্গমন, কফে দুর্গন্ধ, মৃদু মৃদু জ্বর, অরুচি, শ্বাসকষ্ট, পার্শ্ববেদনা, অস্থিরতা প্রভৃতি উপসর্গ দেখা যায়। এই প্রকারের যক্ষ্মারোগ খুব তাড়াতাড়ি বর্দ্ধিত হইয়া থাকে এবং অতি অল্পকাল মধ্যেই রাজযক্ষ্মায় পরিণত হয়। যক্ষ্মারোগের নিদান প্রসঙ্গে আমরা রাজযক্ষ্মার স্বরূপ বর্ণনা করিব।

৬। ক্রণিক ব্রঙ্কাইটিস হইতে যক্ষ্মা :—

প্লুরিসি ও নিউমোনিয়া রোগের ন্যায় ক্রণিক ব্রঙ্কাইটিস হইতেও ফুস-ফুসের যক্ষ্মারোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে। ক্রণিক ব্রঙ্কাইটিস্‌ও বায়ু শ্লেষ্মাজনিত শ্বাসযন্ত্রের পীড়া। ইহাতে শ্বাসকষ্ট, কাস, স্বরভঙ্গ, বক্ষবেদনা প্রভৃতি উপসর্গগুলি লক্ষিত হইয়া থাকে। প্রথমাবস্থায় ব্রঙ্কাইটিস তাচ্ছিল্য করিলে ইহা ক্রণিক হয় এবং ক্রণিক ব্রঙ্কাইটিসকে উপেক্ষা করিয়া চলিলে যক্ষ্মারোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে।

৭। হাঁপানি হইতে যক্ষ্মার উৎপত্তি :—

প্লুরিসি, নিউমোনিয়া ও ব্রঙ্কাইটিস রোগের ন্যায় পুরাতন হাঁপানি হইতেও যক্ষ্মারোগ হইয়া থাকে। চিকিৎসাক্ষেত্রে আমরা প্রত্যক্ষ

করিয়াছি যে বহু হাঁপানি রোগী ১০।১৫ বৎসর কাল হাঁপানীতে ভুগিয়া শেষ বয়সে ফুসফুসের যক্ষ্মারোগে আক্রান্ত হইয়াছেন।

৮। ইনফ্লুয়েঞ্জা হইতে যক্ষ্মার উৎপত্তি ঃ—

যাঁহারা প্রায়ই সর্দ্দি কাসি ও জ্বরে ভোগেন এবং যাঁহাদের মাঝে মাঝে ইনফ্লুয়েঞ্জা হইয়া থাকে তাঁহাদের যক্ষ্মারোগের দ্বারা আক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা অধিক।

৯। টাইফয়েড রোগ হইতে যক্ষ্মার উৎপত্তি ঃ—

টাইফয়েড এক প্রকার ত্রিদোষজনিত সান্নিপাতিক জ্বর। ইহাতে রোগী ৩ সপ্তাহ হইতে ৩ মাস কাল পর্য্যন্ত ভুগিয়া থাকে। এই রোগে রোগীর সর্ব্বদেহব্যাপী ক্ষয় ও দুর্ব্বলতা উপস্থিত হইয়া থাকে। অধিকাংশ ক্ষেত্রে ইহাতে রোগীর পেটের দোষ হইয়া থাকে। সুচিকিৎসা না হইলে এই পেটের দোষ প্রায়শঃই সারে না এবং উহা হইতে রোগীর (পেটের যক্ষ্মা) বা ঔদরিক ক্ষয়রোগ দেখা দিয়া থাকে।

আমরা কোন কোন ক্ষেত্রে প্রত্যক্ষ করিয়াছি যে টাইফয়েড রোগীর জ্বর ছাড়িয়া গেল, রোগী অন্নপথ্য করিল, কিন্তু ১৫।১৬ দিন পরে পুনরায় জ্বর এবং পরেই প্রবলভাবে পেটের দোষ দেখা দিল। এই জ্বর আর ছাড়িল না, ক্রমে ক্রমে সমগ্র উদরদেশ গুটিকাতে ভর্ত্তি হইয়া গেল। সর্ব্বশেষে সর্ব্বদেহে শোথ উৎপন্ন হইয়া রোগী পঞ্চত্ব প্রাপ্ত হইল।

অবশ্য টাইফয়েডের পর শরীর ভালভাবে না সারিতে সারিতে যদি রোগীর ঠাণ্ডা লাগিয়া যায় তাহা হইলেও ফুসফুসের যক্ষ্মা হইয়া থাকে। শরীর দুর্ব্বল হইলে জীবনীশক্তি ক্ষয়প্রাপ্ত হয় সুতরাং এই অবস্থায় বহু জটিল রোগ এমন কি যক্ষ্মা দ্বারা আক্রান্ত হওয়ার আশঙ্কা বিদ্যমান থাকে।

১০। সূতিকা হইতে যক্ষ্মা ঃ—বর্ত্তমান সময়ে যক্ষ্মারোগগ্রস্ত রোগীগণের মধ্যে স্ত্রীলোকের সংখ্যাই বেশী। ষোল হইতে ত্রিশ বৎসর

বয়সের স্ত্রীলোকগণই এই রোগে বেশী ভুগিয়া থাকেন। ইহাদের মধ্যে বাঙ্গালী স্ত্রীলোকের সংখ্যাই বেশী। স্ত্রীলোকের মধ্যে এই রোগবিস্তারের অনেক কারণ আছে। যক্ষ্মারোগের কারণ বর্ণনা প্রসঙ্গে আমরা সেইগুলি বিস্তারিত ভাবে বর্ণনা করিব। এক্ষণে সংক্ষেপে সূতিকারোগের স্বরূপ বর্ণনা করিতেছি। এইরোগ প্রসবের পর হইয়া থাকে। প্রসবকালে রমণীগণের রস, রক্ত, আম ও কফ প্রভৃতি শরীরের জলীয় অংশ ক্ষয় হইয়া থাকে। ইহার ফলে বায়ু বর্দ্ধিত হইয়া প্রসূতিগণের শরীর ক্রমশঃ শুষ্ক করিয়া দেয়। গর্ভাবস্থায় পুষ্টিকর খাদ্যের অভাব, উপযুক্ত আলো বাতাসবিহীন গৃহে বাস, ক্ষমতার অতিরিক্ত পরিশ্রম, অত্যধিক মৈথুন, কঠোর দারিদ্র্যের সহিত সংগ্রাম, শারীরিক পরিশ্রমের অভাব, অল্প বয়সে পর পর অনেকবার গর্ভধারণ, এই সকল কারণে প্রসূতিগণের জীবনীশক্তি ক্ষয় হইয়া থাকে। সুতরাং প্রসবের পর সামান্য অনিয়ম হইলে অগ্নিমান্দ্য, জ্বর, পেটে বায়ু, সর্দ্দিকাসি উপস্থিত হইয়া প্রসূতির দুর্ব্বল শরীরকে আরও দুর্ব্বল করিয়া ফেলে।

সাধারণতঃ দুই প্রকার সূতিকারোগ দেখিতে পাওয়া যায়। প্রথম প্রকার সূতিকারোগে পেটের গোলমাল থাকে না; রস ও রক্ত ক্ষয় হেতু শরীর বায়ুর দ্বারা ক্রমশঃ ক্রমশঃ শুষ্ক হইতে থাকে। রীতিমত স্নান ও আহার করিলেও শরীরের পুষ্টি হয় না। কাহারও কাহারও বা বিকালে একটু একটু জ্বর হইয়া থাকে এবং খুকখুকে কাসি হয়।

দ্বিতীয় প্রকার সূতিকায় পেটের গোলমালই প্রধান উপসর্গ। ইহাতে পেটে চাপধরার মত অনুভূতি হয়, পেট ভুটভাট করে, শব্দ হয়, রাত্রির শেষভাগে পেট ডাকে এবং তরল ভেদ হইয়া থাকে।

কোন কোন ক্ষেত্রে খাওয়ার কিছুক্ষণ পর হইতেই পেট ফাঁপিয়া উঠে এবং ৫।৭ বার তরল বাহ্য হইয়া যাওয়ার পর রোগিণীর পেট ফাঁপা কমে। এইরূপে দীর্ঘকাল অজীর্ণরোগে ভুগিয়া রোগিণী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়েন,

রক্ত কমিয়া যায়, এবং শরীরে শোথ উৎপন্ন হয়। ইহার পর জ্বর, কাস, পেটের ভিতরে গুটি প্রভৃতি পেটের যক্ষ্মার লক্ষণ সকল প্রকাশিত হয়।

উভয় প্রকার সূতিকার বিষয় মোটামুটি ভাবে আলোচনা করিয়া আমরা বুঝিতে পারিয়াছি যে শুষ্ক সূতিকা অর্থাৎ যে সূতিকায় পেটের দোষ থাকে না তাহা হইতে ফুস্‌ফুসের ক্ষয় এবং যে সূতিকায় পেটের দোষ থাকে তাহা হইতে ঔদরিক ক্ষয় রোগ উৎপন্ন হয়।

প্রথম প্রকার সূতিকা হইতে যে যক্ষ্মা উৎপন্ন হয় তাহার প্রথমাবস্থায় প্রধান লক্ষণ ঃ—

(১) সর্ব্বাঙ্গব্যাপী শুষ্কতা, (২) অরুচি, (৩) চক্ষুজ্বালা, (৪) হাত পা জ্বালা, (৫) বৈকালে জ্বর, (৬) কাসি, (৭) মাথাভার, (৮) দুর্ব্বলতা, (৯) নিয়মিত মাসিক স্রাবে ব্যতিক্রম (১০) অঙ্গ-বেদনা ইত্যাদি।

দ্বিতীয় প্রকার সূতিকা হইতে যে যক্ষ্মা উৎপন্ন হয় তাহার প্রথমাবস্থায় প্রধান লক্ষণ ঃ—

(১) পেটে বায়ু হওয়া, (২) পেট ডাকা, (৩) পেট ফাঁপা, (৪) পাতলা বাহ্য হওয়া, (৫) অল্প অল্প জ্বর, (৬) অরুচি, (৭) কাসি, (৮) হাত পা জ্বালা, (৯) চক্ষু জ্বালা, (১০) শরীর শুষ্ক হইয়া যাওয়া।

১১। ম্যালেরিয়া হইতে যক্ষ্মারোগের উৎপত্তি ঃ—

আয়ুর্ব্বেদ মতে ম্যালেরিয়া এক প্রকার দুর্জ্জলজ জনপদধ্বংসকারী বিষমজ্বর। বহুকালের পুঞ্জীভূত আবর্জ্জনা রাশি পচিয়া যে গ্যাস

উত্থিত হয় তাহা হইতে ম্যালেরিয়া রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে। ইহা ছাড়াও ম্যালেরিয়া জ্বরের আরও অনেক কারণ আছে। দীর্ঘকাল ম্যালেরিয়া জ্বরে ভোগার ফলে রোগীর যকৃৎ অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, রক্তের অল্পতা ঘটিয়া থাকে এবং ক্রমশঃ রোগীর বল ও মাংস ক্ষয় প্রাপ্ত হয়। বেশীদিন ধরিয়া জ্বরে ভুগিলে রোগীর ধাতুক্ষয় হইয়া থাকে। দীর্ঘকাল ব্যাপী রোগভোগ ব্যতিরেকেও ম্যালেরিয়া জ্বরে ধাতুক্ষয়ের আরও অনেক কারণ আছে। আয়ুর্ব্বেদ মতে অতিরিক্ত তিক্ত ভক্ষণে বায়ু বৃদ্ধি হইয়া থাকে এবং বর্দ্ধিত বায়ুই রস রক্তাদি ধাতু শোষণ করিয়া থাকে।

বর্ত্তমান সময়ে ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রতিষেধকরূপে অতিরিক্ত মাত্রায় কুইনাইন খাওয়ান হয়। কুইনাইন অত্যন্ত ধাতুক্ষয়কারক। সুতরাং অধিক দিন ধরিয়া অত্যধিক পরিমাণে কুইনাইন সেবন বিষম অনিষ্টকারক। ইহাতে সপ্তধাতুই ক্ষয় হয়। প্রথমতঃ কুইনাইন সেবনের ফলে জ্বর বন্ধ হইলেও রোগের পুরাতন অবস্থায় ইনজেকশন দ্বারা কুইনাইন প্রয়োগেও জ্বর ছাড়ে না। কালক্রমে এই জ্বরই যক্ষ্মারোগে পরিণত হইয়া থাকে।

ম্যালেরিয়া হইতে জাত যক্ষ্মারোগের প্রথম অবস্থার স্বরূপ :—

জ্বরে ভুগিয়া রোগীর প্লীহা ও যকৃৎ বিকৃত হয়, রক্ত খারাপ হয়, রক্তের অল্পতাও ঘটে, জীর্ণ করিবার শক্তি হ্রাস পায়, নিয়মিত কোষ্ঠ শুদ্ধি হয় না, শরীর শুকাইয়া যায়, মেজাজ খিট্‌খিটে হয়, খাদ্যদ্রব্যে অরুচি জন্মে, সর্ব্বক্ষণ জ্বর লাগিয়া থাকে। জ্বর বাড়িলে কাসি বাড়ে, অন্য সময়ে অল্প অল্প শুষ্ক কাস থাকে। জ্বর বাড়িলে শ্বাসকষ্টও

উপস্থিত হয়। হস্তপদে জ্বালা হয় এবং বিকালে জ্বর বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

রক্তাল্পতা এবং রক্তদুষ্টির জন্য সর্ব্বাঙ্গে চুলকণা হইয়া থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে উদরাময়ও দেখা যায়। এই অবস্থায় স্বরভঙ্গ, পার্শ্বসঙ্কোচ, উৎকাসি প্রভৃতি উপসর্গ দেখা দেয়। ম্যালেরিয়া হইতে উদর এবং ফুসফুস উভয় অঙ্গেই যক্ষ্মার উৎপত্তি হইতে পারে। প্রথমে বক্ষঃস্থল আক্রান্ত হইয়া থাকে এবং পরে পেট আক্রান্ত হয়।

১২। কালাজ্বর হইতে যক্ষ্মা :—

আয়ুর্ব্বেদমতে কালাজ্বর ত্রিদোষজনিত বিষম-জ্বর। দেহস্থ ত্রিদোষ কুপিত হইয়া এবং রক্ত দুষ্ট হইয়া এই কালব্যাধির সৃষ্টি করে। মল্লিখিত সরল নিদানসংগ্রহে আমি এ বিষয়ে বিশদ বিবরণ লিপিবদ্ধ করিয়াছি। কালাজ্বরে রোগীর প্লীহা ও যকৃৎ বিকৃত হয়, রক্ত দুষ্ট ও শরীরের রং কাল হইয়া যায় এবং সর্ব্বদা জ্বর লাগিয়া থাকে। জ্বরের বেগ কখনও বেশী কখনও কম থাকে। ভুগিতে ভুগিতে রোগীর রস, রক্ত, মাংস, মেদ, অস্থি, মজ্জা ও শুক্র ক্ষয় হইয়া থাকে।

উগ্রবীর্য্য ঔষধ প্রয়োগ এবং ইন্‌জেক্‌শনের ফলে কিছুকালের জন্য জ্বরের বেগ কমিয়' যায় বা একেবারেই ছাড়িয়া যায়। ইহার পর কুপথ্য করিলে রোগীর পেটের দোষ হয়। কিছুদিন যাবৎ ভেদ হওয়ার ফলে রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং পরে পুনরায় জ্বরের পুনরাক্রমণ হয়, এই জ্বর প্রায়শঃ ছাড়ে না, ইন্‌জেক্‌শনেও কোন ফল হয় না। এই অবস্থায় পেটের ভিতর গুটিকা উৎপন্ন হয় এবং দুঃসাধ্য অন্ত্রগত ক্ষয় রোগের সৃষ্টি হইয়া থাকে।

কোন কোন ক্ষেত্রে এই অবস্থায় প্রকৃত যক্ষ্মার উৎপত্তি না হইয়া রোগ উদরীতে পরিণত হয়।

আমরা ইহাও প্রত্যক্ষ করিয়াছি যে—কালাজ্বর ছাড়িয়া গিয়া কিছুদিন পরে অনিয়মের ফলে ফুসফুসের যক্ষ্মার উৎপত্তি হইয়াছে। কোন কোন ক্ষেত্রে ইহাতে হৃৎপিণ্ডের অবস্থাও খারাপ হইয়া থাকে। চিকিৎসার সময়ে অধিকাংশ রোগীকেই অত্যধিক পরিমাণে তিক্তদ্রব্য খাইতে দেওয়া হয়। ইহার ফলে বায়ু বর্দ্ধিত হইয়া সমস্ত শরীর বিশেষভাবে ফুস্‌ফুস্‌দ্বয় বিকৃত হইয়া যক্ষ্মা রোগের সৃষ্টি হইয়া থাকে।

কালাজ্বর হইতে উৎপন্ন ফুস্‌ফুসের যক্ষ্মার প্রথম অবস্থার স্বরূপ :—

(১) সর্ব্বক্ষণস্থায়ী জ্বর (২) সর্ব্বাঙ্গে চুলকণা (৩) মেদক্ষয় (৪) অস্থিক্ষয় (৫) সর্ব্বাঙ্গব্যাপী শুষ্কতা (৬) শুষ্ক কাস (৭) ফুস্‌ফুস্‌দ্বয়ের ক্রমবর্দ্ধমান শুষ্কতা (৮) হৃৎপিণ্ডের অত্যধিক চঞ্চলতা (৯) অতিশয় অগ্নিমান্দ্য (১০) অরুচি (১১) মাঝে মাঝে রক্তবমন।

কালাজ্বর হইতে উৎপন্ন অন্ত্রগত যক্ষ্মার প্রথম অবস্থার স্বরূপ :—

(১) অরুচি (২) রক্তবিকৃতি জনিত চুলকণা (৩) পেটের ভিতর গুটি হওয়া (৪) তরল দাস্ত (৬) জ্বর (৬) পেটে বেদনা (৭) গাত্র-দাহ (৮) রক্তবাহ্য।

১৩। ডিস্‌পেপসিয়া হইতে যক্ষ্মা :—

ডিস্‌পেপ্‌সিয়া আয়ুর্ব্বেদমতে বায়ু ও পিত্তজনিত অজীর্ণ রোগ বিশেষ। ইহা একটি আধুনিক রোগ। বর্ত্তমান সভ্যতার অনুসরণে নির্ম্মিত বড় বড় সহরে ইহার প্রাদুর্ভাব বেশী। ভারতে ইংরেজ

শাসন প্রবর্ত্তিত হওয়ার পর হইতে ভারতবাসীর জীবনের গতি পরিবর্ত্তিত হইয়াছে। পূর্ব্বে ভারতবাসী তাহাদের দৈনন্দিন কার্য্য-কলাপ প্রাতঃকাল হইতেই আরম্ভ করিতেন। বেলা ১০।১১টা পর্য্যন্ত কর্ত্তব্যাদি সম্পাদন করিয়া মধ্যাহ্নে স্নান ও আহার শেষ করিয়া কিছুক্ষণ বিশ্রাম করিয়া ৩।৪ টার সময় স্ব স্ব কার্য্যে যোগদান করিতেন। তখন তাঁহাদিগকে বেলা এক প্রহরের পূর্ব্বে অর্থাৎ রস পরিপাকের পূর্ব্বে অন্ন গ্রহণ করিতে হইত না এবং আহারের অব্যবহিত পরেই শীঘ্র কার্য্যে যোগদান করিতে ছুটিতে হইত না। এই গ্রীষ্মপ্রধান দেশে দিবা দ্বিপ্রহরে গলদঘর্ম্ম হইয়াও কোট, প্যাণ্ট, চোগা, চাপকান লাগাইয়া বসিয়া থাকিতে হইত না। যুগধর্ম্মের প্রভাবে ভারতবাসী তাহার স্বাস্থ্যরক্ষা কল্পে অবশ্য প্রতিপাল্য-নিয়মগুলি পরিত্যাগ করিতে বাধ্য হইয়াছেন। ইহার ফলস্বরূপ ডিসপেপ্‌সিয়া বা অম্লপিত্ত তাহার সঙ্গের সাথী হইয়াছে। তাহা ছাড়া অল্প পরিসর স্থানে দুর্গন্ধ ড্রেন সংযুক্ত উপযুক্ত আলো হাওয়াবিহীন গৃহে একসঙ্গে অধিক লোকের বাস, কলকারখানার বিস্তার জনিত ধোঁয়ার উপদ্রব, ক্রমাগত ভেজালখাদ্য ভক্ষণ, ডেইলি প্যাসেঞ্জারী, প্রাতঃকালেই তাড়াতাড়ি যাহা কিছু মুখে দিয়া সারাদিন চা পান করিয়া রাত্রে আহার করার ফলে বায়ু ও পিত্ত বিকৃত হইয়াও এই দুরারোগ্য রোগ সৃষ্টি করিয়া থাকে। উল্লিখিত কারণ ব্যতিরেকে ডিস্‌পেপ্‌সিয়া রোগের আরও অনেক কারণ আছে।

সাধারণতঃ দুই প্রকারের ডিস্‌পেপ্‌সিয়া দৃষ্ট হইয়া থাকে। প্রথম প্রকার ডিসপেপ্‌সিয়ায় কোষ্ঠবদ্ধতা একটি প্রধান উপসর্গ। পেট টেঁসে ধরা, পেট বায়ুতে ভর্ত্তি হইয়া থাকা, খাওয়ার পূর্ব্বে বা পরে পেটে মৃদু মৃদু বেদনা বোধ হওয়া, ১০।১২ দিন অন্তর অন্তর একদিন অনেকবার তরল দাস্ত হওয়া, ভুক্তদ্রব্য জীর্ণ না হওয়া, যথেষ্ট

নিয়ম পালন করিয়া ভাল খাওয়া দাওয়া সত্ত্বেও শরীরের পুষ্টিসাধন না হওয়া, ক্রমশঃই শরীরের রক্ত কমিয়া যাওয়া, মাথা ঘোরা, গা বমি বমি করা, মুখে জল উঠা, বিকালের দিকে মাথাধরা, মৃদু মৃদু জ্বর হওয়া প্রভৃতি উপসর্গগুলি প্রথম প্রকার ডিসপেপ্‌সিয়ার উল্লেখযোগ্য লক্ষণ।

দীর্ঘকাল ডিস্‌পেপ্‌সিয়ায় ভুগিয়া রোগীর জীবনীশক্তি ক্ষয় প্রাপ্ত হয়। এই অবস্থায় রস, রক্ত, মাংস, মেদ, মজ্জা, শুক্র ক্ষয়প্রাপ্ত হইয়া রোগীর মৃদু মৃদু জ্বর, কাসি, স্বরভঙ্গ প্রভৃতি ফুস্‌ফুসের যক্ষ্মার প্রাথমিক লক্ষণ প্রকাশিত হয়। প্রথম প্রকার ডিস্‌পেপ্‌সিয়া হইতে যে যক্ষ্মার উৎপত্তি হয় তাহা প্রধানতঃ বায়ুপ্রধান, সুতরাং উহাতে বায়ু প্রধান যক্ষ্মার লক্ষণগুলিই বিশেষভাবে পরিলক্ষিত হয়। এই প্রকার যক্ষ্মায় অবিরাম জ্বর, কাসি, স্বরভঙ্গ, পার্শ্ববেদনা ও পার্শ্বসঙ্কোচ প্রভৃতি উপসর্গগুলি প্রকাশ পায়। প্রথম প্রকার ডিস্‌পেপ্‌সিয়া হইতে ফুস্‌ফুসের যক্ষ্মাই বেশী হইয়া থাকে। প্রথমতঃ ফুস্‌ফুস্‌ আক্রান্ত হইয়া কিছুকাল কাটিয়া গেলে পরে পেটও আক্রান্ত হয় এবং অন্যান্য জটিল উপসর্গ উপস্থিত হইয়া রোগীর প্রাণ বিনষ্ট করে। প্রথম প্রকার যক্ষ্মা হইতে যে ফুসফুসই প্রথম আক্রান্ত হয় ইহা আমরা অধিকাংশ স্থলেই প্রত্যক্ষ করিয়াছি।

দ্বিতীয় প্রকার ডিস্‌পেপ্‌সিয়ার প্রধান লক্ষণ তরল ভেদ। এই রোগে পূর্ব্বোক্ত কারণে পিত্ত বিকৃত হওয়ার ফলে তরল দাস্ত হইয়া থাকে। এই প্রকারের রোগী যাহা খায় তাহা মোটেই জীর্ণ হয় না। অনেকস্থলে আহারের ২।১ ঘণ্টা পর পেট কাঁপে, চোয়া ঢেকুর উঠে এবং পরে তরল ভেদ হইতে আরম্ভ হয়। কাহারও বা দিবাভাগে ভেদ না হইয়া শেষ রাত্রে ভেদ আরম্ভ হয়। এই প্রকার ভেদ হওয়া সত্ত্বেও রোগী খাওয়া দাওয়া করে কিন্তু তাহার শরীরের

কোনরূপ পুষ্টি হয় না। পিত্ত বিকৃতি হেতু সর্ব্বাঙ্গে চুলকণা, হাত পায়ে জ্বালা এবং ক্রমশঃ অরুচি উপস্থিত হয়। কিছুকাল গত হইলে মৃদু মৃদু জ্বর হইতে থাকে এবং ক্রমশঃ জ্বর বর্দ্ধিত হইয়া ১০৩°।১০৪° ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। ক্রমশঃ রোগীর দুর্ব্বলতা ও শোষ বৃদ্ধি পায়, পেটের যন্ত্রণায় রোগী অস্থির হইয়া পড়ে। বেশী পরিমাণে অনেকবার পাতলা দাস্ত হইয়া গেলে পেটের যন্ত্রণার কথঞ্চিৎ উপশম হয়।

কিছু দিন গত হইলে রোগীর পেটের অন্ত্রগুলির মধ্যে বায়ু আবদ্ধ হইয়া গুটি পাকাইয়া কতকগুলি গ্রন্থির সৃষ্টি করিয়া থাকে। এই গ্রন্থি-গুলি ক্রমশঃ শক্ত ও বড় হইয়া সমস্ত পেট জুড়িয়া ফেলে। এই অবস্থায় রোগী কিছুই খাইতে পারে না। কিছু খাইলে যতক্ষণ উহা অম্বল হইয়া গাঁজলা আকারে উঠিয়া না যায়, ততক্ষণ পর্য্যন্ত রোগীর শান্তি হয় না। কোন কোন ক্ষেত্রে কোন নির্দ্দিষ্ট সময়ে পেটে দারুণ বেদনা হইতে আরম্ভ হয় এবং এই বেদনা এত তীব্র হইয়া থাকে যে রোগী অত্যন্ত কাতর হইয়া পড়েন। এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ এই অবস্থায় রোগীকে মর্ফিয়া ইন্‌জেকৃশন দিয়া নির্জ্জীব করিয়া দারুণ যন্ত্রণার কিঞ্চিৎ লাঘব করিতে চেষ্টা করেন। মর্ফিয়ার কার্য্যকরী ক্ষমতা নষ্ট হইয়া গেলে পুনরায় রোগীর যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। এই সময়ে রোগীর হাত পায়ে শোথও দেখা দেয় এবং অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়। জ্বরের বেগ বেশী হয়, ঘন ঘন বমির বেগ হওয়ায় রোগী খাদ্য দ্রব্য গ্রহণ করিতে পারে না। সুতরাং দেখা যাইতেছে যে অম্লপিত্ত বা দীর্ঘকালব্যাপী ডিস্-পেপ্‌সিয়া হইতে যে পেটের যক্ষ্মা হইয়া থাকে তাহা দারুণ যন্ত্রণাপ্রদ। রোগী আরোগ্যের পথে না গেলে পেটের ক্ষয় ক্রমশঃ উর্দ্ধগামী হইয়া ফুস্‌ফুস্ দ্বয়কে আক্রমণ করিয়া সমস্ত শরীর ধ্বংস করিয়া ফেলে।

অম্লপিত্ত বা দীর্ঘকালব্যাপী ডিস্‌পেপ্‌সিয়ায় ভোগার পর যে যক্ষ্মা হয় তাহার স্বরূপ :—

প্রথম অবস্থা :—(১) পেটে বায়ু হওয়া, (২) পেটফাঁপা, (৩) চোঁয়া ঢেকুর উঠা, (৪) তরল ভেদ, (৫) পেটে বেদনা, (৬) হাত পা জ্বালা, (৭) অরুচি, (৮) বৈকাল হইতে জ্বর আরম্ভ হওয়া।

মধ্য অবস্থা :—(১) জ্বর ১০৩°।১০৪° ডিগ্রী, (২) দারুণ পেটবেদনা, (৩) অরুচি, (৪) দাহ, (৫) বিবমিষা, (৬) তরল ভেদ, (৭) কোষ্ঠবদ্ধতা, (৮) পেটফাঁপা, (৯) ব্যাহের সঙ্গে রক্ত নির্গম হওয়া।

শেষ অবস্থা :—(১) মুখে ও পায়ে ক্রমবর্দ্ধমান শোথ, (২) দারুণ অগ্নিমান্দ্য, (৩) নিয়মিত জ্বর, (৪) পেটে শূল বেদনা, (৫) ফুস্‌ফুস্ আক্রান্ত হওয়া, (৬) অঙ্গ প্রত্যঙ্গের শুষ্কতা, (৭) অধিক অরুচি, (৮) পেটের ভিতর গুটিকার উৎপত্তি, (৯) সমগ্র পেট শক্ত হইয়া যাওয়া, (১০) শ্বাসকষ্ট, (১১) কাসি, (১২) মাঝে মাঝে কাসির সহিত রক্ত নির্গম, (১৩) দিন দিন বেশী দুর্ব্বল হইয়া পড়া, (১৪) বৈকালে অত্যধিক শ্বাসকষ্ট (১৫) দেহের আকৃতি খর্ব্ব হইয়া যাওয়া।

অন্তিম অবস্থা :—(১) সর্ব্বাঙ্গে শুষ্কতার সঙ্গে হস্ত, পদ, পেট, মুখ ও চোখে শোথ, (২) দারুণ শীর্ণতা (৩) অবিরাম জ্বর, (৪) রক্তশূন্যতা (৫) অতিশয় শ্বাসকষ্ট, (৬) মাঝে মাঝে দারুণ আক্ষেপ,হাত পা খিঁচুনি ও চক্ষু কপালে উঠা, (৭) প্রলাপ বকা, (৮) অন্যকে চিনিতে না পারা এবং ক্রমশঃ সমস্ত ইন্দ্রিয়ের শক্তি লুপ্ত হইয়া মৃত্যু।

১৪। গণ্ডমালা হইতে যক্ষ্মা :—

দুষ্ট মেদ ও কফ দ্বারা বগল, স্কন্ধ, মস্তক ও গলদেশে যে গণ্ড আবির্ভূত হইয়া থাকে তাহাকে গণ্ডমালা কহে। প্রথমতঃ ইহা খুব ছোট ছোট আকারে দেখা দেয়। তখন ইহাতে কোন প্রকার যন্ত্রণা থাকে

৬৩৪৯১/ তাং ২/৯/১৩৯৯

না। কালক্রমে এগুলি একটু একটু করিয়া বাড়িতে থাকে। ইহারা যতই বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় রোগীর শরীর ততই শীর্ণ হইতে থাকে। কিছুদিন পর রোগীর মৃদু মৃদু জ্বর হইতে আরম্ভ হয়। জ্বরের সঙ্গে খুক খুকে কাসি থাকে। এই অবস্থায় পুষ্টিকর দ্রব্য আহার করিলেও রোগীর শরীরের উন্নতি হয় না। ক্রমশঃ শরীরের সকল মর্ম্মস্থানেই গণ্ড আবির্ভূত হইয়া থাকে। অনেক সময় গলার চারিদিকে একছড়া মালার ন্যায় গুটিকা আবির্ভূত হইয়া থাকে। প্রথম প্রথম এ গুলির পাকিবার কোন লক্ষণই দেখা যায় না। প্রকৃত পক্ষে গণ্ডমালা প্রথম অবস্থায় সচরাচর উপেক্ষিত হইয়া থাকে, কিন্তু ইহা উপেক্ষার বস্তু নহে। কারণ কালক্রমে ইহারা বর্দ্ধিত হইয়া শরীরস্থ ধাতু সকলের রস শোষণ করিয়া থাকে। ইহার ফলে রোগীর শরীর ক্রমশঃ ক্ষীণ হইতে ক্ষীণতর হইয়া থাকে। বায়ু বৃদ্ধির জন্য শোষ হওয়ার দরুণ জ্বর, কাস, অরুচি অগ্নিমান্দ্য প্রভৃতি উপসর্গ আসিয়া থাকে। এই ভাবে কিছুদিন গত হইলে উল্লিখিত গণ্ডগুলির এক একটি পাকিতে আরম্ভ করে। গণ্ডমালা পাকা বড়ই খারাপ। এরূপ দেখা গিয়াছে যে একটি পাকিতে আরম্ভ করিলে প্রায় সকল গুলিই পাকিতে থাকে এবং শরীর ক্ষয় করে। ইহার কিছুকাল পরে রোগীর ফুস্‌ফুস্‌দ্বয় আক্রান্ত হইয়া থাকে, অতঃপর যক্ষ্মারোগের অন্যান্য উপসর্গগুলি যথা :—চক্ষুর শ্বেতবর্ণতা, শিরঃপরিপূর্ণতা, অরুচি, অগ্নিমান্দ্য, পার্শ্ব ও স্কন্ধদ্বয়ের সঙ্কোচ, রক্তমিশ্রিত কফ নির্গম, উদরাময় ও দাহ, কাস, শ্বাস, অবিচ্ছেদী জ্বর উপস্থিত হয়। এবং গণ্ডমালা হইতে অধিকাংশ ক্ষেত্রে ফুস্‌ফুসের যক্ষ্মা হইয়া থাকে।

যক্ষ্মারোগ সর্ব্বদেহ ক্ষয়কারক। বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইলে উহা কোন স্থানে নিবদ্ধ থাকে না। সুতরাং গণ্ডমালা হইতে যে যক্ষ্মা হয় তাহা গলা হইতে আরম্ভ হইয়া ক্রমশঃই নীচের দিকে অগ্রসর হইয়া ফুস্‌ফুস্‌, পেট প্রভৃতি অঙ্গ আক্রমণ করিয়া রোগীর প্রাণ বিনাশ করে। রোগ

পরীক্ষার সুবিধার জন্য বিভিন্ন অঙ্গের নাম করা হয়।

১৫। অপচী হইতে যক্ষ্মা :—

অপচী গণ্ডমালারই অবস্থা বিশেষমাত্র। গণ্ডমালা পাকিতে থাকিলে তাহাকে আয়ুর্ব্বেদ মতে অপচী কহে। গণ্ডমালা পাকিলে প্রায়শঃ আরোগ্য হয় না। সাধারণ গণ্ডমালায় জ্বর, কাস, অরুচি, শিরঃপরিপূর্ণতা প্রভৃতি যক্ষ্মারোগের উপসর্গগুলি থাকে না। যদি গণ্ডগুলি একটির পর একটি পাকিবার কালে উক্ত উপসর্গগুলি উপস্থিত হয় তবে উহা যক্ষ্মাতে পরিণত হয়।

১৬। গ্রন্থি হইতে যক্ষ্মা :—

প্রদুষ্ট বায়ু, পিত্ত, এবং কফ—রক্ত, মাংস ও মেদকে দূষিত করিয়া এবং শিরা ও মর্ম্ম আশ্রয় করিয়া যে শোথ উৎপাদন করে, তাহাকে গ্রন্থি কহে। এই গ্রন্থিগুলি সাধারণতঃ গলার চারিদিকে, বগলের নীচে, তলপেটে, কুঁচকীতে এবং অন্যান্য অনেক স্থলেই আবির্ভূত হইয়া থাকে। জীবনীশক্তি কোন না কোন প্রকারে ক্ষয়প্রাপ্ত না হইলে শরীরে গ্রন্থি উৎপাদিত হয় না। বহুদিন ধরিয়া আহার বিহারের অনিয়ম, পুষ্টিকর ও টাট্‌কা খাদ্য দ্রব্যের অভাব, অর্দ্ধাহার, অল্পাহার, ভেজাল খাদ্য গ্রহণ, পানদোষ, অমিতাচার, অপরিমিত শুক্রক্ষয়, বিষদোষ প্রভৃতি কারণে শরীরের বিভিন্ন স্থানে বিভিন্ন গ্রন্থির উদ্ভব হইয়া থাকে।

আমরা বহু ক্ষেত্রে লক্ষ্য করিয়াছি যে গ্রন্থি উদ্ভূত হইলে শরীরের আর পুষ্টি হয় না।

এই অবস্থায় শরীরের গ্রন্থিপ্রবণ স্থানগুলিতে ক্রমশঃ একটি করিয়া গ্রন্থি উদ্ভূত হয়। এই গ্রন্থিগুলি ক্রমশঃই বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইতে থাকে।

বৃদ্ধি পাওয়ার সঙ্গে সঙ্গে ক্রমশঃ জ্বর, কাস, অরুচি, অগ্নিমান্দ্য, রক্ত-হীনতা, শোষ, দুর্ব্বলতা, প্রভৃতি ক্ষয় রোগের প্রথম অবস্থার উপসর্গগুলি আনয়ন করিয়া থাকে।

গ্রন্থি হইতে আগত যক্ষ্মার প্রথম অবস্থার স্বরূপ ঃ—

(১) শরীরের বিভিন্ন মর্ম্মস্থানে বিশেষতঃ গলার নীচে গ্রন্থিগুলির স্ফীতি, (২) জ্বর, (৩) রক্তবমন, (৪) রক্তহীনতা, (৫) হঠাৎ রক্তবমন, (৬) হঠাৎ স্বরভঙ্গ, (৭) রক্তমিশ্রিত থুতু নির্গমন, (৮) ক্রমবর্দ্ধমান দুর্ব্বলতা।

১৭। বহুমূত্র হইতে যক্ষ্মা ঃ—

অতিরিক্ত স্ত্রীসহবাস, অতিশয় শোক, অতিরিক্ত পরিশ্রম, আভি-চারিক দোষ, গরবিষ-দোষ প্রভৃতি কারণে শরীরের জলীয় অংশ বিকৃত ও স্থানচ্যুত হইয়া মূত্রমার্গ দ্বারা মূত্ররূপে নির্গত হইয়া থাকে।

বহুমূত্র রোগে নির্গত মূত্রের পরিমাণ অত্যন্ত অধিক হয়। উহার রং শুভ্র, গন্ধরহিত, নির্ম্মল এবং শীতল। এই রোগে মূত্র নির্গমন-কালে রোগীর কোন প্রকার যাতনা হয় না। ইহাতে মানব-দেহস্থ সোমধাতু ক্ষয় হওয়ার জন্য রোগীর নিরতিশয় দুর্ব্বলতা, চলচ্ছক্তিহীনতা, মুখ ও তালুর শোষ, মস্তকের শিথিলতা প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হয়।

দেহে রোগ সঞ্চারিত হইবার পরও যদি রোগী রোগের কারণ পরিবর্জ্জন না করেন এবং আহার বিহারের অনিয়ম করেন তাহা হইলে ক্রমশঃ কৃশতা, অতিরিক্ত ঘর্ম্ম নির্গমনহেতু শরীর হইতে গন্ধ নির্গম, হস্ত, পদ, জিহ্বা, নেত্র ও কর্ণে সন্তাপ, কাস, অরুচি, কণ্ঠ, তালু ও ওষ্ঠ শোষ, পাণ্ডুতা, অন্তর্দ্দাহ, শীতপ্রিয়তা, অতিশয় দুর্ব্বলতা, দারুণ অগ্নিমান্দ্য প্রভৃতি জটিল উপসর্গগুলি উপস্থিত হইয়া থাকে।

এই অবস্থায় এই রোগে কোন কোন ক্ষেত্রে মর্ম্মস্থানে ক্ষত উৎপন্ন হইয়া থাকে। প্রস্রাবের রং পীতবর্ণ হইয়া থাকে। প্রস্রাবের সঙ্গে প্রচুর পরিমাণে শর্করা নির্গত হওয়ায় প্রস্রাবে মক্ষিকা ও পিপীলিকা আকৃষ্ট হইয়া থাকে।

বহুমূত্র রোগের উল্লিখিত অবস্থার দিকে লক্ষ্য করিলে প্রতীয়মান হয় যে ইহা স্বভাবতঃই একটি ক্ষয়রোগ। সুতরাং এই রোগ উৎপন্ন হইবার পর যদি স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মগুলি প্রতিপালিত না হয়, তবে অতি শীঘ্রই শরীরে শোষ উৎপন্ন হইয়া বায়ু বর্দ্ধিত হয়। কালক্রমে এই বর্দ্ধিত বায়ু শরীরের বিভিন্ন অংশে আশ্রয় লাভ করিয়া যক্ষ্মারোগের বিভিন্ন উপসর্গের সৃষ্টি করিয়া থাকে।

বহুমূত্র হইতে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই ফুস্‌ফুসের যক্ষ্মা হইয়া থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে ইহা হইতে মূত্রাশয়েরও যক্ষ্মা হইতে দেখিয়াছি।

বহুমূত্র রোগীর সাধারণতঃ হাত পা ও শরীরে দাহ থাকিলেও জ্বর হয় না। সুতরাং এ রোগে জ্বর দেখা দিলে যক্ষ্মা হইবার সম্ভাবনা বেশী থাকে। এই জ্বর যদি না ছাড়ে তবে উহা বিশেষ ভয়ের কারণ হইয়া থাকে। বহুমূত্র রোগে স্বভাবতঃই যক্ষ্মারোগের অনেকগুলি উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে। সুতরাং জ্বর হইবার পর পূর্ব্বজাত দুর্ব্বলতা আরও বৃদ্ধি হইয়া শরীর দ্রুত ধ্বংসের পথে ধাবিত হয়।

সুতরাং বহুমূত্র রোগীর নিদান বর্জ্জন করা উচিত এবং বিচক্ষণ চিকিৎসকের পরামর্শানুযায়ী কালযাপন করা উচিত। সংযম এবং ব্রহ্মচর্য্য পালন ব্যতীত এই রোগের বৃদ্ধি বন্ধ হয় না এবং অধিকাংশ ক্ষেত্রেই উহা যক্ষ্মায় পরিণত হয়।

বহুমূত্র হইতে যে যক্ষ্মা হয় তাহার প্রথম অবস্থার স্বরূপ :—

(১) অল্প অল্প জ্বর, (২) মাঝে মাঝে রক্তবমন, (৩) কাসি

(৪) অধিক পরিমাণে কফ নির্গমন, (৫) অতিরিক্ত ঘর্ম্ম নিঃসরণ, (৬) হাত পা জ্বালা, (৭) অরুচি, (৮) দুর্ব্বলতা, (৯) কার্য্যে অনিচ্ছা, (১০) শিরঃপরিপূর্ণতা, (১১) কণ্ঠ, ওষ্ঠ, জিহ্বা, ও তালুর শোষ, (১২) পিপাসা, (১৩) শরীরের রং ফ্যাকাশে হইতে আরম্ভ করা, (১৪) বমনভাব, (১৫) সর্ব্বদা গলা খুস খুস করা, (১৬) মাঝে মাঝে কোষ্ঠবদ্ধতা (১৭) মাঝে মাঝে তরলভেদ (১৮) প্রস্রাবে শর্করা, (১৯) রক্তে ও মূত্রে শর্করা, (২০) দুর্ব্বলতা, (২১) বুকে পিঠে বেদনা, (২২) সর্ব্বাঙ্গে শোথ, (২৩) ক্রমশঃ ওজন হ্রাস, (২৪) স্বরভঙ্গ, (২৫) মাঝে মাঝে জ্বর, (২৬) কফের সঙ্গে রক্তের ছিটেফোঁটা।

১৮। গ্যাষ্ট্রীক আলসার (পাকাশয় ক্ষত), ডিউডোন্যাল আলসার বা সংগ্রহ গ্রহণী ও পরিণাম শূল হইতে যক্ষ্মার উৎপত্তি :—

দীর্ঘকাল যাবৎ অসময়ে ভোজন, বিরুদ্ধ ভোজন, অক্ষুধায় ভোজন, অতি ভোজন, অল্প ভোজন, ক্ষুধার সময়ে না খাওয়া প্রভৃতি নানা কারণে পিত্ত বিকৃত হইয়া জঠরাগ্নিকে মন্দীভূত করিয়া সর্ব্বরোগের মূল কারণ অগ্নিমান্দ্যের সৃষ্টি করিয়া থাকে। অগ্নিমান্দ্য হইলে বহু প্রকার উদর রোগ হইয়া থাকে। দীর্ঘকাল অজীর্ণ ও অগ্নিমান্দ্য রোগে ভুগিলে পাকাশয়ে ক্ষত হইয়া থাকে। এই ক্ষত ক্রমশঃ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া অতিশয় যন্ত্রণাপ্রদ জঠরশূলে পরিণত হয়। দীর্ঘকাল যন্ত্রণাপ্রদ শূলে ভুগিয়া রোগীর শরীর শুকাইয়া যায়। শূল রোগের জন্য রোগীর খাইবার শক্তি ক্রমশঃই হ্রাস হইয়া শরীর শীর্ণ হইতে থাকে। এই সময়ে আহার বিহারের অনিয়মের ফলে রোগ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া রক্তবমন, শীর্ণতা, জ্বর, উদরাময়, কখনও কোষ্ঠবদ্ধতা,

অরুচি, মুখ দিয়া গাঁজলা উঠা, ভুক্ত দ্রব্য জীর্ণ হওয়ার কালে দারুণ বেদনা, ক্রমবর্দ্ধমান ক্ষয়, কিছু খাইলে তাহা বমি হইয়া উঠিয়া যাওয়া, সামান্য কিছু খাইলেই বেশী পরিমাণে বমি হওয়া, অতিরিক্ত বমি হওয়ার ফলে সমস্ত শরীর সাদা ফ্যাকাশে হইয়া যাওয়া প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইয়া থাকে। এইরূপে দীর্ঘকাল ভোগার ফলে শরীর ক্ষয়প্রাপ্ত হইলে যক্ষ্মারোগ উপস্থিত হয়। পাকাশয়ের ক্ষত হইতে অধিকাংশ স্থলেই পেটের যক্ষ্মা হইয়া থাকে।

দীর্ঘকাল গ্রহণী কিম্বা সংগ্রহ গ্রহণীতে ভোগার ফলেও পেটের যক্ষ্মা হইয়া থাকে। গ্রহণীতে পেটের ভিতর ক্ষত হইয়া থাকে। অনিয়মের ফলে এই ক্ষত ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইয়া অন্ত্রের ক্ষয় বা পেটের যক্ষ্মায় পরিণত হয়।

পাকাশয়ের ক্ষত হইতে যে যক্ষ্মা হয় তাহার প্রথম অবস্থার স্বরূপ :—

(১) পেটে বায়ু ভর্ত্তি হইয়া থাকা, (২) বৈকালের দিকে মৃদু মৃদু জ্বর, (৩) অরুচি, (৪) বমির ভাব, (৫) পেটের যন্ত্রণা, (৬) কিছু খাইলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি, (৭) সর্ব্বাঙ্গে শুষ্কতা, (৮) বার বার যন্ত্রণার সহিত মলভেদ, (৯) সরক্ত মলভেদ।

১৯। ব্লাডপ্রেসার বা শোণিতপ্রবাহ হইতে যক্ষ্মা :—

আয়ুর্ব্বেদ মতে ব্লাডপ্রেসার বায়ু ও পিত্তজনিত এক প্রকার জটিল ব্যাধি। বর্ত্তমানে এই ব্যাধির প্রাবল্য অধিক পরিমাণে লক্ষিত হয়। যাঁহারা অতিরিক্ত পরিশ্রম করিয়া সামান্য অবস্থা হইতে অতিশয় উন্নতি করিয়াছেন, যাঁহারা ক্ষমতার অতিরিক্ত পরিশ্রম, অতিরিক্ত চিন্তাশীল, অতিশয় স্ত্রীসহবাস, অতিরিক্ত মদ্যপান, দ্রুতগামী যানে অধিক সময় ভ্রমণ, চা পান প্রভৃতি অমিতাচার দোষে দুষ্ট, তাঁহারাই

অধিকাংশ ক্ষেত্রে শোণিত উচ্ছ্বাসরূপ ব্যাধিতে আক্রান্ত হন।

এই রোগে উল্লিখিত কারণগুলির দ্বারা বায়ু বিকৃত হইয়া পিত্তকে আশ্রয় করে। ইহার ফলে রক্ত উচ্ছ্বসিত হইয়া উর্দ্ধগামী হইয়া থাকে। এই অবস্থায় রোগীর মুখের উপর একটী কাল ছায়া পড়ে। রোগীর মুখ দেখিলেই মনে হয় তাহার যেন রক্তদুষ্টিজনিত পীড়া হইয়াছে। এই রোগে রোগীর বাহ্যাকৃতি অনেক সময় রক্তপিত্তরোগীর ন্যায় হইয়া থাকে। চক্ষু লাল হয়, মাথা ঘোরে, শরীর অবশ হয়, সর্ব্বাঙ্গব্যাপী দুর্ব্বলতা, কার্য্যে উৎসাহহীনতা, হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা, বুক ধড়ফড় করা, শ্বাস-কষ্ট, নিদ্রাহীনতা, শরীরের ভিতরে অত্যন্ত গরম অনুভব, কোষ্ঠকাঠিন্য, মাথা জ্বালা করা, মাথা ঘোরা প্রভৃতি উপসর্গগুলি এই রোগের প্রথম অবস্থায় বর্ত্তমান থাকে।

এই রোগে বায়ু ও পিত্ত-নাড়ী অতিশয় বেগে প্রবাহিত হইতে থাকে।

ব্লাডপ্রেসার রোগে উহার নিদান পরিবর্জ্জিত না হইলে কিছুদিন পরে রোগীর খুক্‌খুকে কাসি তৎসঙ্গে শ্বাসকষ্ট ও মৃদু জ্বর দেখা যায়।

কখনও জ্বর ৬।৭ ঘণ্টা বেশ জোরে ভোগ হইয়া ছাড়িয়া যায়, কিন্তু শ্বাসকষ্ট, কাসি, দুর্ব্বলতা, অল্প পরিশ্রমে হাঁফাইয়া পড়া, চলাফেরা করিতে এমন কি কথা কহিতে কষ্টবোধ প্রভৃতি উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে এবং রোগী ক্রমশঃ দুর্ব্বল হইতে থাকে।

কিছুদিন পর কাসির সঙ্গে রক্ত দেখা যায়, রোগীর দুর্ব্বলতা ও জ্বর বৃদ্ধি পায়। রোগী শরীরের অভ্যন্তরে বিশেষতঃ মাথায় অত্যন্ত গরম অনুভব করে। অনেক সময় এই গরমের ভাব এত বেশী হয় যে রোগীকে বরফের শয্যায় শায়িত করিয়া রাখিলেও তাহার শান্তি হয় না।

পূর্ব্বে বলিয়াছি ব্লাডপ্রেসার বা শোণিতপ্রবাহ একটি উৎকট

পিত্তজ ব্যাধি। পিত্ত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া অধিকাংশ ক্ষেত্রে এই দারুণ রোগের সৃষ্টি হইয়া থাকে, সুতরাং ব্লাডপ্রেসার হইতে যে যক্ষ্মা রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে তাহাতে পিত্তজ ক্ষয় রোগের লক্ষণগুলি অধিকাংশ ক্ষেত্রে বর্ত্তমান থাকে। যথা :—

(১) দাহ, (২) অরুচি, (৩) পিপাসা, (৪) রক্তোৎকাস, (৫) জ্বর, (৬) হঠাৎ বেশী পরিমাণে রক্তস্রাব, (৭) হস্তপদে সন্তাপ ইত্যাদি।

বর্ত্তমানে কুচিকিৎসা হইতেও অনেকক্ষেত্রে যক্ষ্মারোগের সূত্রপাত হইয়া থাকে। ব্লাডপ্রেসারে অনেক ক্ষেত্রে কোন কোন চিকিৎসক রোগীর খাওয়া দাওয়া একবারে বন্ধ করিয়া দিয়া রোগীকে তীক্ষ্ণ জোলাপের ব্যবস্থা দিয়া থাকেন। ইহার ফলে প্রত্যহ অধিক পরিমাণে বাহ্য হইয়া রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, জোলাপ এবং স্বল্পাহারের ফলে রোগীর কৃশতা উপস্থিত হয় এবং কখনও বা দুর্ব্বলতার জন্য রোগী কথা বলিতে হাঁফাইয়া পড়েন।

কোন কোন ক্ষেত্রে বায়ু ও পিত্তের প্রকোপ হ্রাস করিবার জন্য ক্রমাগত অনুলোম ক্রিয়াশীল ঔষধ সেবনের ফলে বায়ু ও পিত্ত অতিরিক্ত হ্রাসপ্রাপ্ত হইয়া রক্তের চাপ সাধারণ অবস্থা অপেক্ষাও কমিয়া গিয়া রোগীকে একেবারে অকর্ম্মণ্য করিয়া ফেলে। এইরূপ অবস্থা প্রাপ্ত হইলে রোগীর শরীরের স্নেহভাগ একেবারে ক্ষয়প্রাপ্ত হইয়া যায়, সর্ব্ব শরীরে শোষ বা শুষ্কতা উৎপন্ন হয়। এই শোষ হইতে অনেক ক্ষেত্রে যক্ষ্মারোগের সূত্রপাত হইয়া থাকে। শোণিতোচ্ছ্বাস হইতে সাধারণতঃ ফুস্‌ফুসের যক্ষ্মা হইয়া থাকে।

ব্লাডপ্রেসার হইতে জাত যক্ষ্মারোগের প্রথমাবস্থার স্বরূপ :—

(১) হস্তপদে অতিশয় সন্তাপ, (২) অত্যন্ত মাথা গরম বোধ

হওয়া, (৩) সর্ব্বাঙ্গে দাহ, (৪) শুষ্ক কাস, (৫) কখনও বা রক্ত-বমন, (৬) অরুচি, (৭) মৃদু মৃদু জ্বর কখনও বা ২।১ দিন অন্তর জ্বর, (৮) রোগীর মুখমণ্ডলে কাল রংএর ছাপ পড়া, (৯) শরীরের শুষ্কতা, (১০) কার্য্যে নিরুৎসাহ, (১১) ক্রমবর্দ্ধমান শুষ্কতা, (১২) বুকে পিঠে চাপ ধরার ন্যায় অনুভূতি, (১৩) রক্তহীনতা, গায়ের রং ফ্যাকাশে হইয়া যাওয়া কিন্তু মুখে অপেক্ষাকৃত কালচে ছাপ (১৪) হাঁপানীর ভাব, (১৫) সর্ব্বদা হৃৎপিণ্ডে অস্বস্তিবোধ, (১৬) দ্রুতগতিতে দেহের ওজন হ্রাস।

২০। রক্তপিত্ত হইতে যক্ষ্মারোগের উৎপত্তি ঃ—

অতিশয় রৌদ্র সেবন, অতিরিক্ত ব্যায়াম, মৈথুন, অতিশয় কটু, তীক্ষ্ণ, ক্ষার ও লবণাক্ত দ্রব্য ভক্ষণ এবং অগ্নিসন্তাপ গ্রহণ করিলে পিত্ত বিকৃত হইয়া রক্ত দূষিত করে। এইভাবে কিছুদিন গত হইলে এই দুষ্ট রক্ত বায়ুর সহিত মিলিত হইয়া অধোমার্গ যথা বাহ্য ও প্রস্রাব দ্বার দিয়া বহির্গত হইয়া থাকে এবং কফ ও বায়ুর সহিত সংযুক্ত হইয়া উর্দ্ধমার্গ দ্বারা যথা নাসিকা, মুখ ও কর্ণ দিয়া বহির্গত হইয়া থাকে। কখনও কখনও বিকৃত রক্ত কফ ও বায়ু সংযোগে উর্দ্ধ ও অধঃ এই উভয় মার্গ দিয়া বহির্গত হইয়া থাকে। পিত্ত অত্যন্ত অধিক মাত্রায় বিকৃত হইলে লোমকূপ দিয়াও রক্ত বহির্গত হইয়া থাকে।

সুতরাং আমরা দেখিতে পাইতেছি যে রক্তপিত্ত রোগে সর্ব্ব শরীরস্থ রক্তই দূষিত হইয়া থাকে এবং পরে শরীরস্থ দোষের সংযোগ অনুসারে যে কোন মার্গ দিয়া নির্গত হইয়া থাকে। এই রক্তস্রাব ফুসফুস হইতেও হইতে পারে এবং যকৃৎ হইতেও হইতে পারে। রক্তপিত্ত রোগে রোগীর মাঝে মাঝে এইরূপভাবে রক্তস্রাব হইয়া থাকে। এক এক বার রক্তস্রাব হইয়া গেলে রোগীর শরীর কিছু

কিছু করিয়া ক্ষয়প্রাপ্ত হইতে থাকে। যাহাদের শরীরে পিত্তাধিক্য থাকে এবং যাহারা রক্তপিত্তের উল্লিখিত নিদানগুলি বর্জ্জন করিয়া চলেন না তাঁহাদেরই অধিকাংশ স্থলে রক্তপিত্ত রোগ হইয়া থাকে। শরীরে প্রচুর সামর্থ্য থাকিলে এবং রোগী সুপথ্যভোজী হইলে মাঝে মাঝে রক্তস্রাব হইলেও শরীর বেশী ক্লিষ্ট হইতে পারে না। বরং এইভাবে কিছুদিন অন্তর অন্তর দূষিত রক্ত শরীর হইতে বাহির হইয়া গেলে রোগী কয়েকদিনের জন্য কিছু দুর্ব্বলতা অনুভব করিয়া থাকেন এবং এই অবস্থায়ই দীর্ঘকাল বাঁচিয়া থাকেন।

কিন্তু রক্তপিত্তের রোগী যদি অনিয়ম করেন অর্থাৎ রক্তপিত্তে ভুগিবার পর আংশিকভাবে সুস্থ হইতে না হইতেই রৌদ্র সেবন, অতিরিক্ত পরিশ্রম, মৈথুন প্রভৃতি অমিতাচার সকল অবলম্বিত হইলে এই রক্তপিত্ত হইতেই জ্বর, কাসি, প্রতিশ্যায়, সন্তাপ, অরুচি প্রভৃতি যক্ষ্মারোগের উপসর্গ গুলি উপস্থিত হইয়া থাকে।

আর একটি কারণেও রক্তপিত্ত হইতে যক্ষ্মারোগের সৃষ্টি হইয়া থাকে। পূর্ব্বে বলিয়াছি যে পিত্ত বিকৃতিকারক বিবিধ প্রকার অমিতাচার হইতেই রক্ত দূষিত হইয়া বিভিন্ন মার্গ দিয়া নির্গত হইয়া থাকে। এই প্রকার প্রবৃদ্ধ রক্তকে কখনও বন্ধ করিতে নাই। উহা বাহির হইয়া গেলেই রোগী সুস্থতা লাভ করে। কিন্তু রক্তস্রাব নিবারক নানাপ্রকার ঔষধ দিয়া দুষ্ট রক্তকে শরীরের মধ্যে আবদ্ধ করিয়া রাখার ন্যায় মহা অনিষ্টকর ব্যবস্থা আর দ্বিতীয় নাই। কারণ দুষ্ট রক্ত দেহে আবদ্ধ থাকিলে উহা হইতে হৃদ্রোগ, পাণ্ডু, গ্রহণী, প্লীহা যকৃতের দোষ, গুল্ম, জ্বর প্রভৃতি নানা প্রকার পীড়া আবির্ভূত হইয়া থাকে এবং অল্পদিন অন্তর অন্তর পুনরায় প্রবলভাবে রক্তবমন হইতে থাকে। এইরূপে ঘন ঘন রক্তবমন রোগীর শরীরকে দুর্ব্বল করিয়া ক্ষয়যুক্ত করিয়া থাকে এবং তাহার পর ক্ষয়রোগের অন্যান্য

উপসর্গ সকল আসিয়া উপস্থিত হয়।

রক্তপিত্ত হইতে যে যক্ষ্মার উৎপত্তি হয় তাহার প্রথম অবস্থার স্বরূপ ঃ—

(১) সর্ব্বাঙ্গীন পাণ্ডুতা

(২) চক্ষুদ্বয় সর্ব্বদা অশ্রুপূর্ণ থাকা

(৩) বেলা ১০।১১টায় জ্বর আসিয়া রাত্রি ১।২টায় জ্বর ত্যাগ

(৪) খক্‌খকে কাশি

(৫) মাঝে মাঝে সরক্ত কফনির্গমন

(৬) অগ্নিমান্দ্য (৭) অরুচি (৮) সন্তাপ (৯) মুখ গৌরব অর্থাৎ মুখের টলটলে ভাব (১০) দুর্ব্বলতা। কোন কোন ক্ষেত্রে এমনও দেখা গিয়াছে যে—হঠাৎ খুব বেশী পরিমাণে রক্তস্রাব হইয়া খুব বেগে জ্বর আসিয়াছে এবং তাহার পর প্রবল কাসি, শ্বাসকষ্ট, দাহ, অস্থিরতা প্রভৃতি উপস্থিত হইয়া প্রারম্ভেই রোগীকে বিশেষ দুর্ব্বল করিয়া দিয়াছে।

এই জাতীয় যক্ষ্মা প্রথম হইতেই সন্নিপাত লক্ষণাক্রান্ত এবং বিশেষভাবে মারাত্মক হইয়া থাকে।

২১। বিষমজ্বর হইতে যক্ষ্মা ঃ—

জ্বর ছাড়িয়া যাওয়ার পর শরীরে বলাধান হওয়ার পূর্ব্বে যদি রোগী আহার বিহারাদি বিষয়ে অনিয়ম করেন, তাহা হইলে বাতাদি দোষ কুপিত হইয়া রস রক্তাদি ধাতুকে বিকৃত করিয়া বিষমজ্বর সৃষ্টি করিয়া থাকে। এই বিষমজ্বরের আক্রমণের সময়ের ঠিক নাই। কখনও সকালে, কখনও বিকালে, কখনও বা রাত্রে যে কোন সময়ে বিষমজ্বর রোগীকে আক্রমণ করিয়া থাকে। এই জ্বরের ভোগকালেরও কোন স্থিরতা নাই। ইহা কখনও বা অবিচ্ছেদী,

হইয়া দীর্ঘকাল ভোগ করে,—কখনও ছাড়িয়া ছাড়িয়া হইয়া থাকে।

এই জ্বর বহুদিন যাবত রোগীকে কষ্ট দিয়া থাকে। ইহাতে রোগীর সপ্ত ধাতুই ক্রমশঃ ক্ষয়প্রাপ্ত হয়। ইহাতে রক্ত দূষিত হওয়ার জন্য রোগীর গায় ফুস্কুরি এবং চুলকণা হইতেও দেখা যায়। এই জ্বরে ভুগিয়া ভুগিয়া প্রায়শঃই রোগীর শরীর শুকাইয়া কাষ্ঠবৎ হইয়া থাকে।

প্রথমাবধি সুচিকিৎসা না হইলে বিষমজ্বর ধাতু ক্ষয় করিতে আরম্ভ করে। ক্ষয়ের মাত্রা বেশী হইলে এই জ্বর অধিকাংশ ক্ষেত্রে যক্ষ্মায় পরিণত হইয়া থাকে।

বিষমজ্বর অধিকাংশ ক্ষেত্রেই যক্ষ্মায় পরিণত হওয়ার অনেক কারণ আছে। একটি কারণ এই যে বিষমজ্বরের প্রথম অবস্থায় জ্বরের সাধারণ লক্ষণ ছাড়া যক্ষ্মা রোগের কোন লক্ষণই বুঝা যায় না। সুতরাং চিকিৎসকগণ কুইনাইন প্রভৃতি উগ্রবীর্য্য ঔষধ দ্বারা জ্বরের উপশম করিবার চেষ্টা করেন, ফলে কিন্তু রোগীর জ্বরজনিত ক্ষীণ ধাতু ক্ষীণতর হইতে থাকে। বিষমজ্বর রোগীর রক্ত পরীক্ষা করিয়াও চিকিৎসকগণ প্রথমতঃ কালাজ্বর বা ম্যালেরিয়ার কোন বীজাণু পান না। সেজন্যও অনেক ক্ষেত্রে তাঁহারা প্রকৃত রোগ নির্দ্ধারণ করিতে পারেন না। বিষমজ্বর-জাত যক্ষ্মার প্রথমাবস্থায় ২।৩ মাস কাল পর্য্যন্ত থুতু পরীক্ষায়ও কোন বীজাণু পাওয়া যায় না। সুতরাং রোগের প্রথম অবস্থা একরকম বিনা চিকিৎসায় বা কুচিকিৎসায় কাটিয়া যায়। যখন রোগী জ্বরে ভুগিয়া ভুগিয়া ক্ষীণকায় হইয়া রক্তহীন হইয়া পড়েন এবং কফের প্রাবল্য হেতু শরীরে ক্ষয়রোগের লক্ষণগুলি যথা :—শ্বাস, কাস, স্বরভঙ্গ, অরুচি, রক্তোৎকাস প্রভৃতি আসিয়া পড়ে, তখন ব্যাধিকে দারুণ যক্ষ্মারোগ বলিয়া চিকিৎসকগণের ধারণা জন্মিয়া থাকে। কিন্তু ইতিমধ্যে রোগ শরীরে শিকড় গাড়িয়া বসিয়াছে।

বিষমজ্বর হইতে জাত যক্ষ্মারোগের প্রথম অবস্থার স্বরূপ ঃ—

(১) শীর্ণতা (২) গায়ে চুলকণা (৩) রং ফ্যাকাসে হইয়া যাওয়া (৪) অনিয়মিত জ্বর (৫) মন্দাগ্নি (৬) বুকে, পাঁজরায় ও পিঠে বেদনা (৭) অরুচি (৮) গলায় বেদনা (৯) মাঝে মাঝে পেট বেদনা (১০) সর্ব্বাঙ্গগত দুর্ব্বলতা ও শুষ্কতা কিন্তু মুখের টলটলেভাব বিষমজ্বর জনিত যক্ষ্মারোগের একটি প্রধান লক্ষণ। (১১) চক্ষুর শ্বেতবর্ণতা ও টলটলেভাব (১২) জ্বরের সময় অল্প অল্প শীত বোধ, কোন কোন দিন কম কোন দিন বা বেশী কখনও বা রাত্রে কখনও দিবাভাগে জ্বরের আক্রমণ (১৩) ক্ষয়জ চঞ্চলতা বশতঃ নাড়ীর অতি দ্রুত গতি (১৪) কাসি আর একটি জটিল উপসর্গ, এই কাসি সাধারণতঃ ভোরের দিকে হইয়া থাকে। ভোরে কাসি হওয়া অধিকাংশ ক্ষেত্রেই ক্ষয়রোগের অগ্রদূত রূপে বিবেচিত হইয়া থাকে।

বিশেষ দ্রষ্টব্য ঃ—

বিষমজ্বরজনিত যক্ষ্মারোগে অনেক সময় আদৌ রক্তপাত হয় না দেখিয়া অনেকে ইহাকে যক্ষ্মা বলিয়া সন্দেহ করেন না কিন্তু উহা ঠিক নহে। অনেক সময় ধাতুক্ষয় জনিত শোষে ফুসফুসে ক্ষত না হইয়া ফুসফুসদ্বয় ক্রমশঃই শুষ্ক হইয়া থাকে কিন্তু রোগ অত্যন্ত বর্দ্ধিত অবস্থায় গেলে শেষের দিকে রক্তপাত অনিবার্য্য।

সুতরাং রক্তপাত না দেখায় যক্ষ্মা হয় নাই মনে করিয়া সাধারণ জ্বরের চিকিৎসা অনুযায়ী রসশোষক উগ্রবীর্য্য ঔষধ যক্ষ্মার জ্বরে প্রয়োগ অতিশয় কুচিকিৎসা।

সমালোচনা :—

বিভিন্ন প্রকার রোগ হইতে যক্ষ্মারোগের উৎপত্তি বিষয়ে আলোচনা করিয়া আমরা কি বুঝিলাম? আমরা বুঝিলাম যে অধিকাংশ রোগ হইতেই মানব শরীরে যক্ষ্মা রোগ হইতে পারে। যে কোন ব্যাধির দ্বারা আক্রান্ত হওয়ার ফলে যদি কোন রোগীর জীবনী-শক্তি বেশী পরিমাণে ক্ষয়প্রাপ্ত হয় এবং সেই ক্ষয় পরিপূরণ হওয়ার পূর্ব্বেই যদি তিনি সুস্থ ব্যক্তির ন্যায় চলাফেরা করেন, আহার-বিহার সম্বন্ধে অনিয়ম করেন ও রোগোৎপত্তির কারণগুলি বর্জ্জন না করেন, তাহা হইলে তাহার সেই ক্ষয় অব্যাহত থাকিয়া যায়। ক্ষয়ের পরিপূরণ না হইলে শরীরে শোষ বা শুষ্কতা উৎপন্ন হইয়া থাকে এবং এই শোষ হইতেই যক্ষ্মা রোগের অন্যান্য উপসর্গগুলি ক্রমে ক্রমে আসিয়া জুটিয়া থাকে। সুতরাং কোন একটি জটিল রোগ উপস্থিত হইলে যাহাতে রোগীর বলমাংস ক্ষয়প্রাপ্ত না হয় তাহার জন্য রোগী, চিকিৎসক ও অভিভাবক সকলেরই সতর্ক দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য।

আমরা চিকিৎসা ক্ষেত্রে প্রত্যক্ষ করিয়াছি যে পূর্ব্ব কথিত রোগগুলি ছাড়া আরও বহুবিধ রোগ হইতে যক্ষ্মা রোগের সৃষ্টি হইয়া থাকে।

উদাহরণ স্বরূপ আমরা আরও ২।১টী রোগের বিষয় উল্লেখ করিতেছি। আমরা কয়েকটি বসন্ত ও কলেরা দ্বারা আক্রান্ত রোগীকে রোগ মুক্তির কিছুদিন পরে যক্ষ্মারোগে আক্রান্ত হইতে দেখিয়াছি। যে কোন রোগে রোগীর জীবনীশক্তি অতিরিক্ত মাত্রায় ক্ষয় প্রাপ্ত হইলে সেই রোগের অন্তে রোগীর ক্ষয় রোগ দ্বারা আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা থাকে। চিকিৎসা ক্ষেত্রে আমরা অনেক অর্শ রোগগ্রস্ত রোগীকে অতিরিক্ত স্রাব হওয়ার ফলে পরিণামে যক্ষ্মারোগগ্রস্ত হইতে দেখিয়াছি। স্ত্রীলোকগণের মধ্যে যাঁহারা শ্বেত বা রক্তপ্রদরে ভুগিয়া থাকেন,

তাঁহাদের অধিক স্রাব হওয়ার জন্য শরীর ক্ষয় হইয়া যক্ষ্মা রোগ হইবার আশঙ্কা প্রবলভাবে বিদ্যমান থাকে। অধিকাংশ রক্তদুষ্ট ও ক্যানসার রোগীর রোগ শেষ অবস্থায় যক্ষ্মায় পরিণত হইয়া থাকে। অন্তিমকালে যক্ষ্মা ও ক্যানসার রোগীর মধ্যে বিশেষ পার্থক্য থাকে না। বুদ্ধিমান চিকিৎসক শাস্ত্রজ্ঞান, বহুদর্শিতা, ও স্বকীয় অভিজ্ঞতালব্ধ জ্ঞান দ্বারা রোগ নির্ণয় করিয়া চিকিৎসায় প্রবৃত্ত হইলে যশোলাভ করিতে সমর্থ হইবেন।

মানব শরীরের বিভিন্ন অঙ্গ প্রত্যঙ্গে যক্ষ্মা ঃ—

বিভিন্ন প্রকার ব্যাধি হইতে আগত যক্ষ্মারোগের কিঞ্চিৎ আভাস প্রদান করিয়া আমরা এক্ষণে মানব শরীরের বিভিন্ন অঙ্গ প্রত্যঙ্গে উৎপন্ন যক্ষ্মারোগের বিবরণ অতি সংক্ষেপে লিপিবদ্ধ করিতেছি। পূর্ব্বোক্ত বহুবিধ কারণ সমূহের ফল স্বরূপ আগত যক্ষ্মা রোগ কোন কোন ক্ষেত্রে শরীরের কোন এক অঙ্গকে আশ্রয় করিয়া বিশেষভাবে সেই অঙ্গের ক্লেশ উৎপাদন করিয়া থাকে।

১। গলনালীর যক্ষ্মা ঃ—

মানব শরীরের অঙ্গ প্রত্যঙ্গে উৎপন্ন বিভিন্ন প্রকার যক্ষ্মা রোগের মধ্যে গলনালীর যক্ষ্মা সর্ব্বাপেক্ষা অধিক ক্লেশদায়ক। যাহাদের শরীরের পুষ্টি স্বভাবতঃই কম এবং শরীর কফ ও পিত্ত প্রধান, সাধারণতঃ তাহাদেরই গলার ভিতর অনেকগুলি ছোট ছোট গুটি নির্গত হইয়া গলনালীর চতুর্দ্দিক পরিব্যাপ্ত করিয়া ফেলে। কিছুদিন গত হইলে এই গুটিগুলি ক্রমশঃ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া সর্ব্বদার জন্য খক্‌খকে কাশি ও স্বরভঙ্গ সৃষ্টি করিয়া থাকে।

গলনালীর যক্ষ্মায় স্বরভঙ্গ একটী দুর্নিবার উপসর্গ। গলনালীর যক্ষ্মার অধিকাংশ ক্ষেত্রেই দুষ্টবায়ু কফকে গলদেশে আবদ্ধ করিয়া

অসংখ্য মাংসাঙ্কুরের সৃষ্টি করিয়া স্বরভঙ্গরূপ একটী জটিল উপসর্গ সৃষ্টি করে। এই স্বরভঙ্গ প্রথম অবস্থায় তত কষ্টপ্রদ না হইলেও যত দিন যায় তত ইহা অতীব কষ্টকর হইয়া উঠে। শেষে রোগীর কথা বলিবার শক্তি পর্য্যন্ত লুপ্ত হইয়া যায়। কথা বলিতে গেলে কাসি আসে এবং গিলিয়া খাইবারও শক্তি কমিয়া যায়। এই অবস্থায় কোন কোন ক্ষেত্রে গলার চারিদিকের বীচিগুলি ফুলিয়া উঠে। সর্ব্বদার জন্য খক্‌খকে কাসি এই সময়ে আর একটি যন্ত্রণাদায়ক উপসর্গ। ক্রমশঃ রোগীর জ্বর বৃদ্ধি পাইতে থাকে। গলনালীর অন্তরস্থ ফুস্কুরিগুলি ক্রমশঃই বর্দ্ধিত হইয়া ভিতরদিকে অগ্রসর হইতে থাকে এবং অল্পকাল মধ্যে উভয় ফুসফুসের উপরিভাগদ্বয়কে আক্রমণ করিয়া থাকে। ইহার ফলে রোগীর অরুচি, শ্বাসকষ্ট, রক্তবমন, বিবমিষা প্রভৃতি জটিল উপসর্গ উপস্থিত হইয়া থাকে। ইহার পর পেট ডাকে এবং পাতলা বাহ্যে হওয়ার জন্য শরীর শীঘ্র শীঘ্র ক্ষয় প্রাপ্ত হয়।

গলনালীর যক্ষ্মার প্রথম অবস্থার স্বরূপ ঃ—

(১) ইহা একটি কফ-পিত্তজ ব্যাধি। বেগ ধারণ, ক্ষয়, অনুচিত কর্ম্মারম্ভ ও বিষমাশন প্রভৃতি যক্ষ্মারোগের মূলগত কারণে প্রদুষ্ট পিত্ত ও কফকে বায়ুদ্বারা অন্ননালীর ভিতরে নিবদ্ধ করিয়া তথায় এই কাল ব্যাধির সৃষ্টি করে।

(২) এই ব্যাধির প্রথম হইতে খক্‌খকে কাসি, স্বরভঙ্গ, জ্বর, গিলিতে কষ্টবোধ, গলার চারিদিকের গ্রন্থিস্ফীতি, শ্বাসকষ্ট, রক্তবমন প্রভৃতি উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে।

(৩) ইহার পর গলার ভিতরে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত মাংসাঙ্কুরগুলি ক্রমশঃ ফুসফুসদ্বয়কে আক্রমণ করে।

(৪) রোগের প্রবৃদ্ধ অবস্থায় পেট ভাঙ্গিয়া যায়। ক্ষুধা সত্ত্বেও

রোগী খাইতে পারে না। ইহার ফলে অতি দ্রুত শরীর ক্ষয় প্রাপ্ত হয়। দারুণ স্বরভঙ্গের জন্য কথা বলা বন্ধ হইয়া যায়।

২। অন্ননালীর যক্ষ্মা :—

গলনালীর ন্যায় অন্ননালীতেও যক্ষ্মারোগ হইয়া থাকে। এই রোগ অতিশয় ভয়ঙ্কর। ইহাতে রোগীর খাদ্য গ্রহণশক্তি একেবারে লুপ্ত হইয়া যায়। শরীর ক্রমশঃ শীর্ণ হইতে থাকে। সর্ব্বদার জন্য মুখে কাসি বর্ত্তমান থাকে। মাঝে মাঝে রক্তবমন হইয়া থাকে। তাহা ছাড়া সর্ব্বদা বমির ভাব বর্ত্তমান থাকে। অতিকষ্টে কিছু গলাধঃ-করণ করিলে অল্প কাল পরেই তাহা বমি হইয়া উঠিয়া যায়। এই সময়ে জীর্ণ জ্বর সর্ব্বক্ষণ রোগীকে কষ্ট দিয়া থাকে। গায়ের রং ফ্যাকাশে হইয়া যায়। ক্রমশঃ ফুসফুসদ্বয় আক্রান্ত হইয়া থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে পেট প্রথমে আক্রান্ত হইয়া পরে ফুসফুস আক্রান্ত হয়। ফুসফুস আক্রান্ত হইলে শ্বাসকষ্ট হইতে আরম্ভ হয় এবং পেট আক্রান্ত হইলে উদরাময় দেখা দিয়া থাকে।

অন্ননালীর যক্ষ্মার প্রধান লক্ষণ :—

(১) রক্তবমন (২) জ্বর (৩) খাইতে কষ্ট (৪) কাসি (৫) শীর্ণতা (৬) শ্বাসকষ্ট ইত্যাদি।

৩। মুখবিবরের যক্ষ্মা :—

চিকিৎসাক্ষেত্রে আমরা অনেক সময় মুখের ভিতরে যক্ষ্মা রোগের সূত্রপাত হইতে দেখিয়াছি। এই প্রকার যক্ষ্মারোগে রোগীর কোন কোন ক্ষেত্রে একদিকের এবং কোন কোন ক্ষেত্রে দুইদিকের টনসিল ফুলিয়া যায়। ইহাতে রোগীর গিলিতে কষ্ট হয়, কাসি হয়, কাসির সহিত রক্ত পড়ে, টনসিলে ক্ষত হয়, কিছুদিন পরে স্বরভঙ্গ উপস্থিত হয়,

মাঝে মাঝে জ্বর হয় এবং ক্রমশঃ জ্বর বর্দ্ধিত হইতে থাকে। এই অবস্থায় ফুস্‌ফুস্ বা পেটে কোন প্রকার দোষ থাকে না। রোগী এসময়ে জ্বরে ভুগিয়া দুর্ব্বল হইলে ক্রমশঃ রক্তহীনতা বশতঃ কফ বৃদ্ধি পায়। কিছুদিন এইভাবে গত হইলে এই বৃদ্ধিপ্রাপ্ত কফই রোগীর ফুস্‌ফুস্‌কে ক্ষয় করিয়া উহাতে ক্ষত উৎপন্ন করে। ক্ষত বাড়িয়া গেলে জ্বরও বাড়িয়া যায়। বেশীদিন ধরিয়া জ্বর ভোগ হইলে যকৃৎ বিকৃত হইয়া অগ্নিমান্দ্য উৎপাদন করে। ইহার ফলে পেটও আক্রান্ত হইয়া থাকে। পেট আক্রান্ত হইলে অরুচি, তরলভেদ, শূল বেদনা, বমন প্রভৃতি জটিল উপসর্গগুলি উপস্থিত হইয়া দুর্ব্বল রোগীকে আরও দুর্ব্বল করিয়া ফেলে। এই সময়ে মুখগহ্বর হইতে আরও বেশী পরিমাণে রক্তস্রাব হইতে থাকে। মাঝে মাঝে এইরূপ বেশী পরিমাণে রক্তস্রাব হওয়ার ফলে রোগীর জীবনীশক্তি ক্ষীণ হইতে ক্ষীণতর হইয়া থাকে।

মুখবিবরের যক্ষ্মার প্রথম অবস্থার স্বরূপ ঃ—

(১) টন্‌সিলে বেদনা, (২) টন্‌সিল ফাটিয়া রক্তস্রাব, (৩) সর্ব্বদার জন্য খকখকে কাসি, (৪) গিলিতে কষ্ট বোধ, (৫) কাসির সহিত রক্ত নির্গম, (৬) মৃদু মৃদু জ্বর, (৭) গলা ভাঙ্গিয়া যাওয়া, (৮) বমির ভাব, (৯) কিছুদিন অন্তর অন্তর বেশী পরিমাণে রক্তস্রাব ইত্যাদি।

৪। চক্ষুর যক্ষ্মা ঃ—

কুপিত কফ ও পিত্ত বায়ুর দ্বারা নেত্রদ্বয়ে আবদ্ধ হইয়া প্রতিশ্যায়রূপ একটী প্রবল উপসর্গের সৃষ্টি করিয়া থাকে। এই প্রতিশ্যায় উপেক্ষিত হইলে ইহা হইতে নেত্রের যক্ষ্মারূপ দারুণ ব্যাধির সৃষ্টি হইয়া থাকে। কফ ও পিত্ত কুপিত হইয়া যে চক্ষুর যক্ষ্মা উৎপন্ন হয় তাহাতে চক্ষুদ্বয় হইতে জলস্রাব হয় এবং চক্ষুদ্বয় জবা ফুলের মত লাল হইয়া উঠে।

ইহাতে চক্ষুদ্বয়ে জ্বালা, কড়কড়ানি, পিচুটী পড়া, জল পড়া, তীব্র বেদনা, আলোর চারিদিকে চাহিতে না পারা, চক্ষুর গোলকদ্বয় যেন ভিতর হইতে বাহির হইয়া আসিতেছে এইরূপ অনুভূতি প্রভৃতি উপসর্গ বিদ্যমান থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে অক্ষি গোলকদ্বয়ের শ্বেত ও কৃষ্ণাংশ বাহির হইয়া পড়ে এবং ক্রমশঃ দৃষ্টিশক্তি লুপ্ত হয়। ইহার সঙ্গে সঙ্গে জ্বর, কাস, শ্বাস, অরুচি, প্রভৃতি যক্ষ্মারোগ সুলভ উপসর্গগুলি আসিয়া উপস্থিত হয়। ইহার কিছুদিন পরে শরীর শুষ্ক হইতে থাকে। এই শুষ্কতা হইতে শোষ উৎপন্ন হয় এবং শোষ হইতে অন্যান্য অঙ্গ-প্রত্যঙ্গেও ক্ষয় বিস্তার লাভ করে।

আমরা আর একপ্রকার চক্ষুর যক্ষ্মা রোগ দেখিয়াছি যাহাতে হঠাৎ দ্রুতগতিতে দৃষ্টিশক্তি নষ্ট হইতে আরম্ভ করিয়া অল্পদিনের মধ্যে চক্ষু দুইটী মুদ্রিতপ্রায় হইয়া থাকে। শরীর দিন দিন শুষ্ক হইতে আরম্ভ করে। ইহার অল্প কয়েকদিন পরে জ্বর, শুষ্কতা, অঙ্গ বেদনা, কাসি, স্বরভঙ্গ, দৃষ্টিশক্তিহীনতা, মাথায় যন্ত্রণা, মাথা খালি খালি বোধ হওয়া প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইয়া থাকে। কিছুদিন গত হইলে রোগীর স্মৃতিশক্তি লুপ্ত হয়, শরীর অতি দ্রুতগতিতে ক্ষয়প্রাপ্ত হয় এবং চক্ষুদ্বয় সম্পূর্ণরূপে অন্ধ হইয়া যায়। এই অবস্থায় শরীর এত বেশী শুষ্ক হইয়া থাকে যে রোগী একেবারে অস্থিচর্ম্মসার হইয়া পড়ে।

৫। মস্তিষ্কের যক্ষ্মা ঃ—

যাঁহারা অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম করেন কিন্তু সেই সঙ্গে মোটেই শারীরিক পরিশ্রম করেন না, যাঁহারা অতিরিক্ত অধ্যয়ন করেন, বই লেখেন, গবেষণা করেন, কিন্তু সেই সঙ্গে ব্রহ্মচর্য্য পালন করেন না, যাঁহারা মনে মনে ঈর্ষা পোষণ করেন, ধননাশ, অপমান, আত্মীয় বিয়োগ ব্যথা, অধ্যবসায়ে অসাফল্য, পারিবারিক অশান্তি প্রভৃতি

বিষয় লইয়া সর্ব্বদা নিজের মনের ভিতরে চিন্তা করেন, কিন্তু কথা বলিয়া নিজের লোকের কাছে বা বন্ধুবান্ধবের কাছে মনের ভাব প্রকাশ করেন না, তাঁহারাই অধিকাংশ ক্ষেত্রে মস্তিষ্কের যক্ষ্মারোগে আক্রান্ত হইয়া থাকেন। এই রোগের প্রারম্ভে রোগী মস্তকে অতিশয় জ্বালা ও গরম অনুভব করেন। ক্রমশঃ এইরকম বোধ হওয়া ও মাথা জ্বালা করা এত বেশী বাড়িয়া যায় যে রোগীকে সর্ব্বদার জন্য মস্তকে বরফের ব্যাগ লইয়া থাকিতে হয়। আমি চিকিৎসা ক্ষেত্রে এমন অনেক রোগী দেখিয়াছি যাঁহারা দার্জ্জিলিংএ গিয়াও উক্ত গরমের হাত হইতে নিষ্কৃতি পান নাই। দার্জ্জিলিংএর দুর্জ্জয় শীতেও তাহাদিগকে বরফের ব্যাগ মাথায় বহিয়া থাকিতে হইয়াছে। এই অবস্থায় রোগীর ব্লাডপ্রেসার বাড়িয়া যায়। আহারে রুচি কমিয়া যায়। কিছু দিন এইভাবে গত হইলে জ্বর হইতে আরম্ভ হয়। জ্বরের সঙ্গে মৃদু মৃদু কাসি আসিয়া জোটে, মস্তিষ্ক খালি খালি বোধ হয়, অতি সামান্য পরিমাণে মস্তিষ্ক পরিচালনা করিতে হইলেও কষ্ট বোধ হয়, স্মৃতিশক্তি লুপ্ত হইতে থাকে, বিছানা হইতে উঠিবার শক্তি ক্রমশঃই কমিয়া যাইতে থাকে এবং শরীর ক্রমশঃই ক্ষীণ হইতে থাকে। এই সময়ে শরীরের অন্যান্য অঙ্গপ্রত্যঙ্গে ক্ষয় রোগ সঞ্চারিত হইতে থাকে, ক্রমশঃ ফুস্‌ফুস্‌ ও পেট আক্রান্ত হইয়া রোগী ধ্বংসের পথে ধাবিত হয়।

মস্তিষ্কের যক্ষ্মার প্রথম অবস্থার স্বরূপ :—

(১) মস্তকে জ্বালা, (২) মস্তক খালি খালি বোধ হওয়া, (৩) ভিতরে অতিরিক্ত গরম বোধ হওয়া, (৪) সামান্য গরম সহ্য করিবার ক্ষমতা লুপ্ত হওয়া, (৫) জ্বর, (৬) কাস, (৭) রক্তোৎকাস,

(৮) দাহ, (৯) অরুচি, (১০) মাথা ঘোরা, (১১) মাঝে মাঝে নিঝুম হইয়া পড়া।

৬। অভিঘাত জনিত ঘাড়ের যক্ষ্মা ঃ—

আমরা চিকিৎসাক্ষেত্রে কয়েকটি ঘাড়ের যক্ষ্মার রোগী দেখিয়াছি। তাহাদের রোগোৎপত্তির ইতিহাস শুনিয়া অবগত হইয়াছি যে খুব জোরে ঘাড় ধরিয়া বাঁকাইয়া দেওয়ায় কিম্বা খুব জোরে আঘাত করায় ঘাড়ের উপরে একটি ব্রণসংযুক্ত শোথের উৎপত্তি হইল। এই শোথ ক্রমশঃ বৰ্দ্ধিত হইয়া লোহিতাকার ধারণ করিল এবং উহাতে তীব্র বেদনা অনুভূত হইতে লাগিল। বেদনার সঙ্গে জ্বরের বৃদ্ধি হইতে লাগিল। এইভাবে কিছুকাল গত হইলে শোথটা না পাকিয়া ইটের মত শক্ত হইয়া উঠিল। ক্রমশঃ রোগীর শরীর শীর্ণ হইতে লাগিল এবং জ্বরের সঙ্গে কাসি, অরুচি, মাথা বেদনা প্রভৃতি উপসর্গগুলি আসিয়া জুটিল। ইতিমধ্যে ব্রণশোথটি পাকাইবার বা বসাইবার জন্য নানাপ্রকার চেষ্টা করা হইল। উহা বসিয়া না গিয়া একটি মুখের সৃষ্টি হইল এবং বিদীর্ণ হইয়া উহা হইতে ক্রমাগত পূঁজ ও রস নির্গত হইতে লাগিল।

অধিকাংশ স্থলেই এইপ্রকার ব্রণশোথের উৎপত্তি হইলে চিকিৎসকগণ সাধারণ ক্ষতরোগের চিকিৎসা বিধি অনুসারে ইহার চিকিৎসা করিয়া থাকেন। নানাপ্রকার প্রলেপ, সেক বা মালিস প্রয়োগের ফলে শোথ ফাটিয়া যায় এবং উহা হইতে শরীরের সারভাগ পূঁয, রক্ত ও রসরূপে নির্গত হইয়া যাইতে থাকে। এই শোথ সূত্রপাত করিয়া শোষ উৎপন্ন হয়, ঘাড়ের শিরাগুলি সঙ্কুচিত হইয়া যায়, রোগী ঘাড় উঠাইতে পারে না। ক্রমশঃ ফুস্‌ফুস্ ও পেট আক্রান্ত হইয়া থাকে। অল্পবয়স্ক বালকবালিকাগণই এই প্রকার যক্ষ্মা রোগে আক্রান্ত

হইয়া থাকে।

অভিঘাত জনিত ঘাড়ের যক্ষ্মার স্বরূপ ঃ—

(১) ঘাড়ের অংশ বিশেষে স্ফীতি, (২) ব্রণশোথের ন্যায় আকৃতি, (৩) বিলম্বে পাকা, (৪) ঘাড় একদিকে সঙ্কুচিত হইয়া যাওয়া, (৫) স্ফীত স্থান হইতে পুঁয, রস নির্গম, (৬) জ্বর, (৭) কাস, (৮) শোথ, (৯) ক্রমশঃ ফুস্‌ফুস্‌ ও পেট আক্রমণ।

৭। অস্থি ও অস্থিবন্ধনীর যক্ষ্মা ঃ—

অযথা বলারম্ভ, বেগ ধারণ, বিবিধ উপায়ে শরীরের ক্ষয়, বিষমাশন প্রভৃতি কারণে বায়ু বিকৃত হইয়া মজ্জা আশ্রয় করে। বিকৃত বায়ুর দ্বারা মজ্জা ক্ষয়প্রাপ্ত হয় এবং ইহার ফলে অস্থি ক্ষয়প্রাপ্ত হয়। অস্থির ক্ষয় হেতু শরীরস্থ বিভিন্ন অস্থি ও অস্থিবন্ধনীতে শোষ (ক্ষয়) উৎপন্ন হইতে পারে। ঘাড় ও মেরুদণ্ডের সংযোগস্থলে, বাহু ও বগলের সংযোগস্থলে, কুচকীর সংযোগস্থলে, হাঁটু ও জানুর সংযোগস্থলে, কনুই, গোড়ালী, জঙ্ঘা, মেরুদণ্ড প্রভৃতি স্থানের অস্থিতে শোষ রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে। পুষ্টির অভাব, মজ্জাক্ষয়, শুক্রক্ষয় প্রভৃতি কারণে অস্থির ক্ষয় উৎপন্ন হয়।

অস্থির যক্ষ্মার স্বরূপ ঃ—

হাড়ের যক্ষ্মার প্রারম্ভে কোন এক স্থানের হাড় ঈষৎ ফুলিয়া উঠে। কিছুদিন পরে শরীর শুকাইয়া যাইতে আরম্ভ হয়। তাহার পর জ্বর, কাসি, অরুচি, রক্তাল্পতা প্রভৃতি উপসর্গ দেখা দেয়। কোন কোন ক্ষেত্রে কিছুদিন পরে স্ফীত স্থানের এক পার্শ্ব বিদীর্ণ হইয়া অল্প অল্প রস নির্গত হইতে থাকে। নির্গত রসের সহিত কখনও বা হাড়ের কুচিও দেখা যায়। এ সময়ে রোগীর শরীর দ্রুত ক্ষয়প্রাপ্ত হইতে

থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে স্ফীত স্থান মোটেই বিদীর্ণ হয় না। এই প্রকার ক্ষয় আরম্ভ হইলে শরীরের অন্যান্য অঙ্গপ্রত্যঙ্গে ক্ষয় সঞ্চারিত হইয়া থাকে।

৮। মেরুদণ্ডের যক্ষ্মা :—

মেরুদণ্ডের নীচের দিকেই অধিকাংশ ক্ষেত্রে যক্ষ্মার আক্রমণ দেখা যায়। কোন কোন ক্ষেত্রে সমস্ত মেরুদণ্ডের অস্থিবন্ধনীগুলি একসঙ্গে আক্রান্ত হইয়া থাকে। আক্রান্ত স্থান ঈষৎ ফুলিয়া উঠে। কোন কোন ক্ষেত্রে স্ফীত স্থান বিদীর্ণ হইয়া উহা হইতে রস নির্গত হয়, কখনও বা উহা মোটেই বিদীর্ণ হয় না। সকল অবস্থাতেই রোগীর চলাফেরা বা বসিয়া থাকিবার শক্তি ক্রমে লুপ্ত হইতে থাকে। সঙ্গে সঙ্গে জ্বর, অরুচি, অগ্নিমান্দ্য, কাসি, রক্তহীনতা প্রভৃতি উপসর্গ দেখা দেয়। মেরুদণ্ডের যক্ষ্মায় সর্ব্বাঙ্গ অবশ হইয়া রোগীর শয্যাত্যাগ করিবার ক্ষমতা লুপ্ত হওয়ার আশঙ্কাও থাকে।

৯। ফুস্‌ফুসের যক্ষ্মা :—

নানা কারণে ফুস্‌ফুসের যক্ষ্মা হইয়া থাকে। শরীরের বিভিন্ন স্থানে যত প্রকার যক্ষ্মা রোগ হইয়া থাকে তন্মধ্যে ফুস্‌ফুসের যক্ষ্মার সংখ্যাই অধিক। ১৬ হইতে ৩২ বৎসর বয়সের যুবকগণই এই রোগে বেশী আক্রান্ত হইয়া থাকে। অধিক বয়স্কগণ যে এই রোগে আক্রান্ত হন না, তাহা নহে। তবে তাহাদের সংখ্যা অপেক্ষাকৃত কম। বয়োবৃদ্ধগণ ইহা দ্বারা আক্রান্ত হইলে খুব শীঘ্র শীঘ্র ক্ষয়প্রাপ্ত হন না। তাহাদের ক্ষয় অতি ধীরে ধীরে চলিতে থাকে। যুবকগণের ক্ষয় অতি দ্রুত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। বিশেষতঃ যে ক্ষয় রোগ শুক্রক্ষয় হইতে উৎপন্ন হয় তাহা অতি অল্প সময় মধ্যে রাজযক্ষ্মায় পরিণত হইয়া রোগীর প্রাণ সংহার করে।

আমাদের দেশ গ্রীষ্মপ্রধান বলিয়া ক্ষয়ের কারণগুলি এ দেশে সতত বিরাজমান। গ্রীষ্মের দারুণ গরমে শরীরের রস রক্ত বহুল পরিমাণে ক্ষয় হয়। ঘর্ম্ম নির্গমনে শরীরের যথেষ্ট ক্ষয় হয়। বাঙ্গলা দেশে ষড় ঋতুর পর্য্যায়ক্রমে আবির্ভাবের ফলে বাঙ্গালীর মানসিক শক্তি, বুদ্ধিবৃত্তি, ধীশক্তি অত্যন্ত প্রখর হইলেও অত্যধিক গ্রীষ্ম শারীরিক শক্তি বৃদ্ধির একটি মহা অন্তরায়। বাঙ্গলাদেশের আবহাওয়া দৃঢ় ও প্রচুর স্বাস্থ্যসম্পন্ন শরীর গঠনের পক্ষে অনুকূল নহে, পরন্তু উহা দৈহিক ক্ষয় বিস্তারের সহায়তাই করে। পশ্চিম ভূখণ্ডের অপেক্ষাকৃত বলশালী ব্যক্তিও একাদি ক্রমে কয়েক বৎসর বাঙ্গলাদেশে বাস করিলে বঙ্গদেশ-সুলভ ডিস্‌পেপসিয়া, ধাতুদৌর্ব্বল্য প্রভৃতি রোগে আক্রান্ত হইয়া পড়েন। অবশ্য এ যুগে জীবনযাত্রার বহু কৃত্রিম উপায় অবলম্বন করার ফলে এ দেশের স্বাস্থ্য এত শোচনীয় হইয়া পড়িয়াছে। স্থানান্তরে এ বিষয় বিশদভাবে আলোচনা করিব।

অধুনা প্রচলিত কতকগুলি খেলাধুলা ও ব্যায়াম হইতে উৎপন্ন ফুসফুসের যক্ষ্মা ঃ—

আমি চিকিৎসা ক্ষেত্রে কম পক্ষে এমন পঞ্চাশ জন ফুস্‌ফুসের যক্ষ্মা রোগী পরীক্ষা করিয়াছি, যাহাদের রোগ অধুনা প্রচলিত খেলা ধুলা ও ব্যায়ামের অপব্যবহারের ফলে উৎপন্ন হইয়াছে।

পূর্ব্বে বলিয়াছি যে গ্রীষ্মপ্রধান দেশে অল্প পরিশ্রমেই অতিশয় ঘর্ম্ম নির্গত হইয়া থাকে। অধিক ঘর্ম্ম নিঃসৃত হইলে শরীর দুর্ব্বল হয় এবং দুর্ব্বলতা বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইলে দেহ ক্ষয়প্রবণ হইয়া থাকে। ফুটবল খেলার মত একটি ব্যায়ামের বিষয় চিন্তা করিয়া দেখিলে আমার উক্তির যথার্থতা প্রমাণিত হইবে। আমাদের গ্রীষ্মপ্রধান

দেশে মে, জুন, জুলাই মাসে ফুটবল খেলা হইয়া থাকে। দারুণ গ্রীষ্মে খেলোয়াড়গণ ক্ষমতার অতিরিক্ত পরিশ্রম এবং নানাবিধ দুঃসাহসের কর্ম্ম করিয়া খেলায় জয়ী হইবার চেষ্টা করেন। ইহাতে শরীরের যে কি পরিমাণে ক্ষতি হয় তাহা বলিয়া শেষ করা যায় না। ফুটবল খেলা ছাড়া আরও কতকগুলি ব্যায়াম আমাদের দেশের যুবকবৃন্দের সমূহ ক্ষতি করিতেছে। ইহাদের মধ্যে ডাম্বেল, মুগুর, বারবেল, বেশী ওজনের ভার উত্তোলন, প্রতিযোগিতা করিয়া সপ্তাহব্যাপী সাইকেল চালনা, সন্তরণ প্রভৃতি বিশেষ উল্লেখযোগ্য।

আয়ুর্ব্বেদের প্রামাণ্য গ্রন্থ চরক সংহিতায় লেখা আছে, অনুচিত কর্ম্মারম্ভ, মলমূত্রাদির বেগধারণ, বিরুদ্ধ ভোজন, বিবিধ উপায়ে শরীর ক্ষয় প্রভৃতি কারণ হইতে, অধিকাংশ ক্ষেত্রে দুঃসাধ্য রাজযক্ষ্মা রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে। আয়ুর্ব্বেদ মতে বিচার করিলে দেখা যায় যে সপ্তাহ বা একাদিক্রমে দীর্ঘ সময় বাইসাইকেল চালাইতে বেগধারণ করা অনিবার্য্য হইয়া পড়ে। বেশী ভারোত্তলন করিলে বক্ষঃস্থল বিদীর্ণ হওয়া খুবই স্বাভাবিক। ক্ষমতার অতিরিক্ত পরিশ্রম করিয়া ফুটবল ম্যাচ খেলিলে শরীরের ক্ষয় অনিবার্য্য। ক্ষয় হইতেই ফুসফুসে ক্ষত হইয়া ফুসফুসের যক্ষ্মা রোগের সৃষ্টি হইয়া থাকে।

কয়েকটী যশস্বী খেলোয়াড়ের ক্ষয় রোগের চিকিৎসা করিয়া যে অভিজ্ঞতা লাভ করিয়াছি, রোগীর আত্মীয় স্বজনের অনুরোধে সাধারণের অবগতির জন্য তাহা লিপিবদ্ধ করিলাম।

আমাদের দেশের দারুণ গ্রীষ্মে গলদঘর্ম্ম হইয়া শরীরের রক্ত জল করিয়া ফুটবল খেলারূপ গুরুতর ব্যায়াম করা যে মোটেই স্বাস্থ্য রক্ষার উপযোগী নহে, তাহা চিন্তাশীল ব্যক্তি মাত্রেই স্বীকার করিবেন। ইহাতে উরঃক্ষত জনিত ফুসফুসের যক্ষ্মা হইবার

সম্ভাবনা বেশী থাকে। মল্লিখিত "আর্য্য স্বাস্থ্যবিজ্ঞান" নামক স্বাস্থ্য রক্ষা বিষয়ক পুস্তকে আমি এ বিষয় বিশেষভাবে আলোচনা করিয়াছি।

বেগধারণ হইতে ফুসফুসের যক্ষ্মার উৎপত্তি :—

মানব শরীরে সততই অধোবায়ু, মল, মূত্র, হাঁচি, কাসি, জৃম্ভা, ক্ষুধা, তৃষ্ণা -প্রভৃতির বেগ উপস্থিত হইয়া থাকে। প্রকৃতির নিয়ম অনুসারে এই সকল বেগ উপস্থিত হইবা মাত্র উহাদের প্রতিকার করা কর্ত্তব্য। অর্থাৎ বাহ্যের বেগ উপস্থিত হইলে মল ত্যাগ না করা, প্রস্রাবের বেগ উপস্থিত হইলে প্রস্রাব না করিয়া উহার বেগ ধারণ, হাঁচির বেগ ধারণ প্রভৃতি কারণে শরীরস্থ বায়ুর গতি রুদ্ধ হইয়া থাকে। ইহার ফলে বায়ু স্বমার্গচ্যুত হইয়া উর্দ্ধ দিকে গমন করিয়া থাকে। মার্গাবরোধ হেতু ত্রিদোষ প্রকুপিত হইয়া শরীর ক্ষয় করিতে থাকে এবং এই ক্ষয়ের পরিণাম স্বরূপ যক্ষ্মা দেহ আক্রমণ করে। বর্ত্তমান সময়ে কাজের চাপে অনেককেই বাধ্য হইয়া বাহ্য ও প্রস্রাবের বেগ ধারণ করিতে হয়। আফিসের কেরাণী, স্কুল কলেজের ছাত্র, ট্রেণের কর্ম্মচারীগণকে অনেক সময় ইচ্ছার বিরুদ্ধে জোর করিয়া মলমূত্রাদির বেগ ধারণ করিতে হয়। এই সকল কারণে ডিস্‌পেপ্‌সিয়া তাহাদের সঙ্গের সাথী হইয়া পড়ে। চিকিৎসা ক্ষেত্রে যক্ষ্মা রোগীর রোগের কারণ অনুসন্ধান করিতে গিয়া বেগধারণকে একটি প্রধান কারণ বলিয়া বুঝিতে পারিয়াছি। ভারতীয় চিকিৎসা শাস্ত্রে এবং স্বাস্থ্য বিজ্ঞান বিষয়ক নিবন্ধগুলিতে বেগধারণের অজস্র নিন্দাবাদ লিখিত আছে। বর্ত্তমান সময়ে আমাদের দেশের ছেলেপিলেদিগকে বাল্যকাল হইতে ভারতীয় স্বাস্থ্যনীতি শিক্ষা দেওয়া হয় না। সুতরাং ভারতবর্ষের উপযোগী স্বাস্থ্য রক্ষার সুচিন্তিত বিধানগুলির সম্বন্ধে তাহারা চিরকালই অজ্ঞ থাকিয়া

যায়। অনেক সময় অনেকেই বেগধারণের অপকারিতার বিষয় অবগত হইয়াও ঘৃণা, লজ্জা ও ভয়ের জন্য বেগ ধারণ করিতে বাধ্য হইয়া থাকেন। কলিকাতার রাস্তায় কাহারও বাহ্য প্রস্রাবের বেগ উপস্থিত হইলে তাহাদিগকে বাধ্য হইয়া বেগধারণ করিতে হয়। রাস্তার ধারে যে সকল প্রস্রাবখানা আছে তাহার সংখ্যা শুধু অপর্য্যাপ্তই নহে, উপরন্তু ইহারা সাধারণতঃ এত নোংড়া ও অপরিষ্কার অবস্থায় থাকে যে অনেকেই ঘৃণা ও লজ্জায় প্রস্রাবের বেগ উপস্থিত হইলেও সেই গুলিতে মূত্র ত্যাগ করার চেয়ে মূত্রের বেগধারণ করিয়া থাকা বাঞ্ছনীয় মনে করেন। কিম্বা লজ্জা সঙ্কোচ ত্যাগ করিয়া রাস্তার ধারে খোলা জায়গায় প্রস্রাব করিতে গিয়া বিচারালয়ে অর্থদণ্ড দিয়া আসেন। সহরে দ্রুত যক্ষ্মা রোগ বিস্তারের ইহা অন্যতম প্রধান কারণ। আমরা এই চিকিৎসা গ্রন্থের ভিতর দিয়া এই বিষয়ের আশু প্রতিকারকল্পে কর্ত্তৃপক্ষের দৃষ্টি আকর্ষণ করিতেছি।

শরীরের শোষ বা ক্ষয় হইতে ফুসফুসের যক্ষ্মার উৎপত্তি :—

এখানে ক্ষয় শব্দের তাৎপর্য্যগত অর্থ ধাতুক্ষয়। মানব শরীর রস, রক্ত, মাংস, মেদ, অস্থি, মজ্জা ও শুক্র এই সাতটি ধাতুর দ্বারা গঠিত। আমরা খাদ্যরূপে যাহা গ্রহণ করি, পরিপাক হইয়া উহার সারভাগ রস ধাতুতে পরিণত হয় এবং অসারভাগ মল মূত্রাদিতে পরিণত হইয়া অধোমার্গ দ্বারা নির্গত হইয়া থাকে। রস হইতে রক্ত, রক্ত হইতে মাংস, মাংস হইতে মেদ, মেদ হইতে অস্থি, অস্থি হইতে মজ্জা, মজ্জা হইতে শুক্র ধাতু উৎপন্ন হয়। এই শুক্রই মানব শরীরের সারাংশ। ইহার অযথা অপব্যয় যে কতদূর হানিকারক তাহা বলিয়া শেষ করা যায় না। শরীরস্থ সপ্ত ধাতুর মধ্যে যে কোন একটি ধাতু ক্ষয়প্রাপ্ত হইলে প্রকৃতির

নিয়ম অনুসারে অপরাপর ধাতু হইতে তাহা পূরণ করিবার চেষ্টা হইয়া থাকে। ইহাতে সপ্ত ধাতুই কিছু কিছু করিয়া ক্ষয় প্রাপ্ত হয়। ক্ষয়ের মাত্রা বেশী হইলে বায়ু বৃদ্ধি হইয়া সর্ব্ব শরীরে দোষ ব্যাপ্ত হইয়া দুঃসাধ্য যক্ষ্মা রোগের সৃষ্টি হইয়া থাকে।

বর্ত্তমানে সর্ব্ব ধাতুর সারাংশ শুক্র ক্ষয়ের কারণ সতত বিরাজমান। ভারতে বর্ণাশ্রম ধর্ম্ম লোপ পাওয়ার সঙ্গে সঙ্গে বিদ্যার্থীগণের যৌবনাবস্থায় গুরুগৃহে বাস করিয়া দ্বাদশ বর্ষব্যাপী কঠোর ব্রহ্মচর্য্য পালনের রীতি লুপ্ত হইয়াছে। এই প্রথা বিদ্যমান থাকায় ভারতবাসিগণের শারীরিক সর্ব্বপ্রকার ক্ষয় নিবারিত হইয়া দেহ সুগঠিত হইত। ব্রহ্মচর্য্যের সুদৃঢ় বর্ম্মে আবৃত হইয়া তাঁহারা জীবন সংগ্রামে সততই জয়লাভ করিতেন। যুগধর্ম্মে শিক্ষা দীক্ষার নীতি পরিবর্ত্তিত হওয়ার ফলে বর্ত্তমানে জনগণ ব্রহ্মচর্য্য বিহীন হইয়া চারিদিকে সতত বিরাজমান প্রলোভনের দ্বারা প্রলোভিত হইয়া ধ্বংসের স্রোতে ভাসিয়া চলিয়াছেন। বর্ত্তমানে যুবকগণের মধ্যে অপরিণত বৃক্ষের অপুষ্ট কাঁচা ফলকে জোর করিয়া টানিয়া ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় অপুষ্ট শুক্রকে প্রতিনিয়ত ক্ষয় করার ঘৃণিত অভ্যাস অতিমাত্রায় বৃদ্ধি পাইয়াছে। ইহার ফলে অকালে কাঁচা বাঁশে ঘুণ ধরে। ইহা ছাড়া দীর্ঘকাল ব্যাপী উপবাস, অতিরিক্ত পরিশ্রম, অধ্যয়ন, দুশ্চিন্তা. আঘাত প্রাপ্তির ফলে অতিশয় রক্তস্রাব, দীর্ঘকাল ধরিয়া পুষ্টিকর খাদ্যের অভাব, দীর্ঘকাল ব্যাপী মানসিক দুশ্চিন্তা, অভিমান, ঈর্ষা ও ক্ষোভ পোষণ করা প্রভৃতি কারণেও রস ধাতু ক্ষয় প্রাপ্ত হইয়া শরীরের অন্যান্য ধাতুগুলি ক্ষয়প্রাপ্ত হয়। এই ক্ষয় হইতেই জ্বর, কাসাদি যক্ষ্মা রোগের উপসর্গগুলি আবির্ভূত হইয়া থাকে। শুক্রক্ষয় হইতে সাধারণতঃ ফুসফুসের যক্ষ্মাই হইয়া থাকে। ক্রমশঃ আমরা উহার স্বরূপ বর্ণনা করিব।

অনুচিত কর্ম্মারম্ভ হইতে ফুসফুসের যক্ষ্মা :—

যিনি যে কর্ম্মের উপযুক্ত নহেন, যদি তিনি দুর্ব্বুদ্ধি বশতঃ সেই কর্ম্মে যোগদান করেন এবং তাহা সম্পন্ন করিবার মত স্বকীয় ক্ষমতার অতিরিক্ত পরিশ্রম করেন, তাহা হইলে মাত্রাধিক্য বশতঃ তাঁহার ক্ষয়রোগে আক্রান্ত হইবার আশঙ্কা বেশী।

আমরা বহু রোগীকে দীর্ঘকাল ধরিয়া ক্ষমতার অতিরিক্ত পরিশ্রম করার জন্য ক্ষয় রোগে আক্রান্ত হইতে দেখিয়াছি। অনেকে বাজি রাখিয়া নানাপ্রকার দুঃসাহসিক কার্য্যে প্রবৃত্ত হইয়া ক্ষয়রোগে আক্রান্ত হইয়াছেন। এই প্রকার কতকগুলি কর্ম্মের তালিকা দিতেছি।

(১) উচ্চস্থান হইতে ঝাঁপিয়ে পড়া (২) সাঁতার কাটিয়া প্রবল বেগবতী নদী অতিক্রম (৩) অতিশয় বলবান ব্যক্তির সহিত মল্লযুদ্ধ (৪) অতিশয় মস্তিষ্ক চালনা করিতে হয় এমন কোন বিষয়ে দিবারাত্রি গবেষণা করা (৫) শরীরে সহ্য হয়না এরূপ পরিশ্রম করিয়া অর্থো-পার্জ্জন করা—রাত্রি জাগরণ প্রভৃতি (৬) নিত্য ডেলী প্যাসেঞ্জারী করা (৭) বাহ্য প্রস্রাবের বেগ ধারণ করিয়া রেল গাড়ীর গার্ড বা চালকের কাজ করা (৮) প্রত্যহ অধিক রাস্তা হাঁটা (৯) রাত্রিকালে কলকারখানায় অতিশয় শ্রমসাধ্য কাজ করা (১০) বায়স্কোপের ষ্টুডিও কিংবা এতৎ সংক্রান্ত কার্য্যে সময়ে অসময়ে ভোজন, উপবাস, প্রভৃতি অনাচার (১১) বারাঙ্গানা সংসর্গ, অতিরিক্ত মদ্যপান, হস্তমৈথুন প্রভৃতি নানাবিধ অবৈধ উপায়ে অতিরিক্ত শুক্রক্ষয় (১২) কাপড়ের দোকান, ছাপাখানা, তুলার গুদাম, চূণের গোলা, চা বাগান. কারখানা প্রভৃতি স্থানে দীর্ঘকাল পরিশ্রমসাধ্য কার্য্যে নিযুক্ত থাকা।

ফুসফুসের যক্ষ্মার প্রথম অবস্থার স্বরূপ :—

চিকিৎসা ক্ষেত্রে আমরা প্রত্যক্ষ করিয়াছি যে ফুসফুসের যক্ষ্মারোগী

বুকের ভিতর একটা চাপ ধরার মত ভাব অনুভব করেন। রোগীর মাঝে মাঝে কাসি হয়, কাসির সঙ্গে কোন কোন দিন ঈষৎ রক্তের ছিট দেখা যায়। কাহারও বা বুকের মধ্যে যেখানে সেখানে বেদনা অনুভূত হয়, কাহারও বা বেদনা হয় না। কাসির সহিত সাধারণতঃ শ্লেষ্মা উঠে, তবে শ্লেষ্মা নাও উঠিতে পারে। কাসের সহিত রক্তের ছিট সকল রোগীতেই দেখা যায় না। বিকালে মৃদু মৃদু জ্বর হওয়া একটি বিশিষ্ট লক্ষণ ; তবে সকল রোগীরই যে জ্বর ধরা পড়ে বা জ্বর থাকে তাহা নহে। বিকালে মাথা ধরা, চক্ষু জ্বালা করা, শরীর ম্যাজ ম্যাজ করা, কর্ম্মে অনুৎসাহ, এ রোগের উল্লেখ যোগ্য লক্ষণ। রোগীর কোষ্ঠ শুদ্ধি হয় না, রীতিমত ক্ষুধা হয় না, শরীর একটু একটু করিয়া শুকাইতে থাকে, মাঝে মাঝে ঘাড়ে এবং পাঁজরায় বেদনা হইয়া থাকে, হাতে পায়ে জ্বালা বোধ হয়। কাহারও বা এই সকল উপসর্গের খুব কমগুলিই দেখা যায় ; এমন কি ক্ষয়ের সূত্রপাতের কোন বাহ্যিক লক্ষণ সহজে চক্ষে ধরা পড়ে না। রোগীও চিকিৎসকের অজ্ঞাতে ধীরে ধীরে ফুসফুসের কোনও এক অংশে ক্ষয়ের সৃষ্টি হয়। এই রূপে কিছু দিন গত হইলে হঠাৎ সামান্য একটি ঘটনা উপলক্ষ করিয়া রোগ আত্ম প্রকাশ করিয়া থাকে। এই অবস্থায় সাধারণতঃ এই সকল লক্ষণ গুলি প্রকাশ পায় যথা— (১) হঠাৎ কাসির সহিত রক্ত নির্গম (২) হঠাৎ জ্বর (৩) কাস (৪) রক্ত বমন।

চিকিৎসা ক্ষেত্রে প্রত্যক্ষ করিয়াছি যে অধিকাংশ ক্ষেত্রে স্ত্রীলোকের বাম ফুসফুস এবং পুরুষের ডান ফুসফুস যক্ষ্মায় আক্রান্ত হইয়া থাকে। অনেক সময়ে ফুসফুসের বিভিন্ন অংশে এই রকমের অনেকগুলি ক্ষত উৎপন্ন হইয়া থাকে। কোন কোন রোগীর ক্ষত এক ধার হইতে আরম্ভ হইয়া ক্রমশঃ সমগ্র ফুসফুসটি ঝাঁজরা

করিয়া ফেলে। কোন কোন রোগীর উল্লিখিত যে কোন কারণে ফুসফুসের কোনও অংশ ছিঁড়িয়া বা ফাটিয়া গিয়া তথা হইতে অজস্র ধারে স্রাব হইয়া ক্ষতের সৃষ্টি হইয়া থাকে এবং পরে এই ক্ষত বৰ্দ্ধিত হইয়া সমগ্র ফুসফুস ক্ষয় করিয়া থাকে। ক্ষতের আকৃতিও বিভিন্ন রকমের হইয়া থাকে। কোনগুলি দেখিতে চাকা চাকা দাদের মত, কোনগুলি ছোট ছোট ছিদ্রের মত, কোনগুলি চামড়া ফাটিয়া যাওয়ার মত এবং কোনগুলি ক্রমশঃ ক্ষয়শীল ক্ষতের মত দেখাইয়া থাকে।

পূর্ব্বলিখিত কারণগুলির গুরুত্ব অনুযায়ী বহু প্রকারের ফুসফুসের যক্ষ্মা হইতে পারে। কোন কোন ক্ষেত্রে ফুসফুসে মোটেই ক্ষত হয় না। ফুসফুস দুইটি ক্রমশঃ কৃশ ও সঙ্কুচিত হইয়া আসে এবং রোগীর শরীর ক্ষীণ ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

ইহার পর আমরা ফুসফুসের যক্ষ্মার অন্যান্য উপসর্গগুলি দেখিতে পাই—যথাঃ—(১) কাস, (২) স্বরভঙ্গ, (৩) রক্ত বমন, (৪) রক্তোৎকাস, (৫) সর্ব্বদা বিশেষতঃ ভোর বেলায় কাসি, (৬) সর্ব্বদা গলা খুস খুস করা, (৭) পার্শ্ব বেদনা, (৮) স্কন্ধ দেশে বেদনা, (৯) রক্তহীনতা, (১০) দেহের শুষ্কতা, (১১) গায়ের রং ফ্যাকাশে হওয়া, (১২) শরীরের স্নেহ ভাগ ক্রমশঃ কমিয়া যাওয়া, (১৩) বুকের ও পাঁজরার হাড়গুলি ক্রমশঃ বাহির হইয়া পড়া, (১৪) অনিয়মিত জ্বর, (১৫) হাত পা জ্বালা, (১৬) শরীরের সমস্ত অঙ্গ প্রত্যঙ্গ শুষ্ক হওয়া কিন্তু মুখের চেহারার টলটলে ভাব প্রতীয়মান হওয়া (১৭) চক্ষুর ভিতর বেশী সাদা হইয়া যাওয়া, (১৮) দাঁত নিয়মিত পরিষ্কার করা সত্ত্বেও অপরিষ্কার প্রতীয়মান হওয়া, (১৯) রাত্রে নিদ্রার ব্যাঘাত হওয়া, (২০) নখ ও চুলের দ্রুত বৃদ্ধি হওয়া, (২১) রাত্রে দুঃস্বপ্ন দেখা, (২২) গায়ের রং সাদা ফ্যাকাসে হইয়া যাওয়া, (২৩)

কৃশতা ও শোষের জন্য হাত পায়ের আঙ্গুলগুলি লম্বা হইয়া পড়া প্রভৃতি।

অনুলোম ও বিলোম ভেদে দুই প্রকার ফুসফুসের যক্ষ্মা :—

অনুলোম ক্ষয়—বায়ু, পিত্ত ও কফ এই ত্রিদোষ দ্বারা রসবহ ধমনী সকল অবরুদ্ধ হইলে রস, রক্ত, মাংস, মেদ, অস্থি, মজ্জা ও শুক্র ক্ষয়প্রাপ্ত হয়। মার্গ সকল অবরুদ্ধ হইলে ভুক্ত দ্রব্যোৎপন্ন রস হৃদয়ে অবস্থিতি করিয়া বিদগ্ধ হয় এবং কাস বেগে ঊর্দ্ধমার্গ দ্বারা নির্গত হইয়া থাকে। ইহাতে হৃদয়ে সঞ্চিত রস কফাকারে নির্গত হইয়া যায়। কাস ব্যতিরেকেও বলক্ষয় হইয়া থাকে। পূর্ব্বকথিত মার্গাবরোধ হেতু বায়ু কুপিত হইয়া হৃদয়স্থ রসকে শোষণ করে। রস শোষিত হইলে পুষ্টির অভাবে সর্ব্ব শরীর ব্যাপিয়া ক্ষয় উৎপন্ন হইয়া থাকে। এই প্রকার ক্ষয়কে আয়ুর্ব্বেদ মতে অনুলোম ক্ষয় কহে। ইহার দ্বারা অধিকাংশ ক্ষেত্রে ফুসফুসের যক্ষ্মা হইয়া থাকে।

বিলোম ক্ষয় :—অতিরিক্ত শুক্রক্ষয়াদি কারণে প্রতিলোম ক্রমে রসাদি সকল ধাতুই ক্ষীণ হইয়া থাকে। অর্থাৎ শুক্র ক্ষীণ হইলে মজ্জা ক্ষীণ হয়, মজ্জা ক্ষীণ হইলে অস্থি ক্ষীণ হয়। এই রূপে বিলোম ক্রমে মেদ, মাংস, রক্ত ও রস ধাতুর ক্ষয় হইয়া থাকে। এইরূপে ধাতু ক্ষয় হেতু মানুষ শুষ্ক হইয়া পড়ে। ইহাতে পরিণামে অধিকাংশ ক্ষেত্রে ফুসফুসের যক্ষ্মা হইয়া থাকে।

অনুলোম ও বিলোম ক্ষয়ের মধ্যে ভেদ জ্ঞান :—

(১) অনুলোম ও বিলোম উভয়বিধ ক্ষয়েই বায়ু অন্যান্য ধাতু সকলকে শোষণ করিয়া শরীরের ক্ষয় উৎপাদন করে।

(২) অনুলোম ক্ষয়ে মার্গাবরোধ অর্থাৎ শরীরস্থ রসবহ ধমনী-গুলির কফ দ্বারা অবরোধ হেতু হৃদয়ে সঞ্চিত রস ধাতু কুপিত বায়ু দ্বারা শোষিত হইয়া থাকে। ইহার ফলে শরীরের অন্যান্য ধাতুগুলি যথা রক্ত, মাংস, মেদ, অস্থি, মজ্জা ও শুক্র প্রভৃতি ধাতুগুলি পুষ্টির অভাবে ক্ষীণ হইয়া শরীর ক্ষয় করে।

(৩) বিলোম ক্ষয়ে প্রথমে অতি মৈথুনাদি কারণে শুক্র ধাতু ক্ষয়প্রাপ্ত হওয়ায় বায়ু বর্দ্ধিত হইয়া মজ্জা ক্ষয় করে। এই-রূপে মজ্জা ক্ষয় প্রাপ্ত হইলে পূর্ব্বোক্ত কারণে কুপিত বায়ু আরও কুপিত হইয়া অস্থিকে ক্ষয় করে। এইরূপ বিলোমক্রমে মেদ, মাংস, রক্তাদি সকল ধাতুই ক্ষয় প্রাপ্ত হয় এবং শেষে যক্ষ্মারূপ কাল ব্যাধির সৃষ্টি হইয়া থাকে।

(৪) দেখা যাইতেছে যে, অনুলোম ক্ষয়ে প্রথমতঃ রস ক্ষয় হইয়া থাকে এবং পরে পোষণ অভাবে রক্ত মাংসাদি অন্যান্য ধাতু ক্ষয় হইয়া থাকে এবং বিলোম ক্ষয়ে প্রথমতঃ শুক্র ক্ষয় এবং পরে মজ্জা, অস্থি, মেদ, মাংস. রক্ত, রসাদি ধাতু ক্ষয় হইয়া থাকে।

(৫) চিকিৎসা ক্ষেত্রে এই দ্বিবিধ ক্ষয়ের দিকে লক্ষ্য রাখিয়া ক্ষয় পূরণের চেষ্টা করিলে সুফল হইয়া থাকে।

১০। হৃৎপিণ্ডের যক্ষ্মা ঃ—

রসবহ ধমনী কফাবৃত হইলে হৃৎপিণ্ডে রস সঞ্চিত হইয়া থাকে। ইহার ফলে হৃৎপিণ্ড বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং উহার গতি বর্দ্ধিত হইয়া থাকে। রসবহ ধমনী অবরুদ্ধ হওয়ার ফলে ধাতু পুষ্টির অভাবে শরীরস্থ সপ্ত ধাতুই ক্রমশঃ ক্ষয় প্রাপ্ত হয়। রস সঞ্চিত হওয়ার ফলে বর্দ্ধিত হৃৎপিণ্ড ক্রমশঃ পচিতে আরম্ভ করে। ইহার জন্য রোগীর জ্বর, কাস, শ্বাসকষ্ট, অরুচি, বমি, শোষ, স্বরভঙ্গ

প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইয়া থাকে।

যে সকল ব্যক্তির কফাধিক্য থাকে তাহারা অধিকাংশ ক্ষেত্রে হৃৎপিণ্ডের যক্ষ্মায় আক্রান্ত হইয়া থাকে।

হৃৎপিণ্ডের যক্ষ্মার স্বরূপঃ—(১) হৃৎপিণ্ডে চাপ ধরার ন্যায় অনুভূতি (২) হৃৎপিণ্ডের আকার বৃদ্ধি (৩) সর্ব্বদা কাসি (৪) শ্বাস কষ্ট (৫) হৃৎপিণ্ডের গতির অত্যধিক বৃদ্ধি (৬) জ্বর (৭) কিছুদিন পর পর পচা কফ নির্গমন (৮) শুষ্কতা (৯) মুখ গৌরব (১০) বমির ভাব (১১) অরুচি।

পাঁজরার যক্ষ্মাঃ—চিকিৎসা ক্ষেত্রে আমরা অনেকগুলি পাঁজরার যক্ষ্মা রোগী প্রত্যক্ষ করিয়াছি। এইরোগে রোগীর পাঁজরার কতকটা অংশ আশ্রয় করিয়া হঠাৎ একটী বেদনার উৎপত্তি হইয়া থাকে। পূর্ব্ব লিখিত বহুবিধ কারণগুলি আশ্রয় করিয়া ভিতরে ভিতরে রোগীর শরীর ক্ষয় হইয়া থাকে, এবং কোন একটা কিছু উপলক্ষ করিয়া যেমন হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগা বা রাত্রি জাগরণ করা বা কোন প্রকার বৈষয়িক বা সামাজিক কার্য্য উপলক্ষে বেশীক্ষণ ধরিয়া শারীরিক পরিশ্রম করায় ফল স্বরূপ পাঁজরায় একটী অতিশয় যন্ত্রনাদায়ক বেদনা উপস্থিত হইয়া থাকে। ক্রমশঃ এই বেদনা এত বেশী হয় যে রোগীকে অল্পকাল মধ্যে শয্যাশায়ী করিয়া ফেলে। অধিকাংশ ক্ষেত্রে এই বেদনা বায়ু ও কফজনিত সাধারণ পার্শ্ব বেদনা বলিয়া উপেক্ষিত হইয়া থাকে। নানা প্রকার স্বেদ মালিশ ও প্রলেপ দিয়া যখন বেদনার উপশম হয় না এবং যখন রোগী বেদনা স্থলে ভার বোধ করিতে থাকেন, ও তৎসঙ্গে স্বরভঙ্গ, কাস, বিকালে জ্বর, নৈশঘর্ম্ম প্রভৃতি উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয়, তখন তাহার রোগকে যক্ষ্মা রোগের আক্রমণ বলিয়া ধরিয়া লওয়া হয়। আমরা অধিকাংশ ক্ষেত্রে লক্ষ্য করিয়াছি যে পাঁজরার যক্ষ্মা রোগ

অতিশয় বিলম্বে প্রকৃত যক্ষ্মা বলিয়া নির্ণীত হইয়া থাকে। কারণ প্রথম অবস্থায় কফ পরীক্ষায় যক্ষ্মা বীজাণু পাওয়া যায় না; ফুসফুসে বা হৃৎপিণ্ডে কোন দোষ থাকে না এবং এক্স্‌রে পরীক্ষাতেও সকলক্ষেত্রে ধরা পড়ে না। স্বরভঙ্গাদি উপসর্গগুলি উপস্থিত হইবার পর এই রোগ প্রকৃত রূপে নির্ণীত হইয়া থাকে। এইভাবে কিছুদিন গত হইলে পাঁজরার ভিতরে যক্ষ্মা রোগের ক্ষতটী প্রস্ফুটিত হইয়া ওঠে এবং ক্রমশঃ উহা বিস্তৃত হইয়া উভয় ফুসফুস আক্রমণ করে। তাহার পর রোগীর জ্বর, কাসি, স্বরভঙ্গ, রক্তোৎকাস প্রভৃতি উপসর্গগুলি ক্রমশঃ বাড়িয়া চলে।

পাঁজরার যক্ষ্মার প্রথম অবস্থার স্বরূপঃ— (১) পাঁজরায় বেদনা (২) হঠাৎ বেদনা বেশী হওয়া (৩) পাঁজরার ভিতরে ক্ষত হওয়া (৪) ক্রমশঃ পাঁজরার ভিতরে ভার বোধ (৫) ক্ষত ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইয়া ফুস্‌ফুস্‌ আক্রমণ করা (৬) কাস (৭) স্বরভঙ্গ জ্বর (৮) অরুচি (৯) দুর্ব্বলতা (১০) শরীর শুষ্ক হওয়া (১১) রক্ত মিশ্রিত কফ নির্গম (১২) শ্বাসকষ্ট (১৩) শোথ।

জ্বর রোগে কুচিকিৎসার ফলে পুনঃ পুনঃ জ্বরের আক্রমণ ও তাহার ফলে শরীর ক্ষীণ হইয়া ক্ষয় রোগের উৎপত্তিঃ—

বর্ত্তমান সময়ে যুগধর্ম্মের পরিবর্ত্তনের ফলে জ্বর রোগের যে প্রকার চিকিৎসা হইয়া থাকে তাহা গ্রীষ্মপ্রধান দেশের অবলম্বিত চিকিৎসা নীতির বিরুদ্ধ এবং পরিণামে নিতান্ত অহিতকর। বর্ত্তমান সময়ে কোন রোগী জ্বরাক্রান্ত হইলে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই আমরসের পরিপাকের জন্য সপ্তাহ কাল অপেক্ষা করা হয় না। যে দিন জ্বর হয় সেই দিনই জ্বর বন্ধ করিবার জন্য উগ্রবীর্য্য ঔষধ প্রদত্ত হইয়া থাকে। ইহাতে জ্বরের আমাবস্থার জ্বরকে চাপা

দেওয়া হয়। কোন কোন ক্ষেত্রে যে দিন জ্বর আসে সেই দিনই রোগীকে জোলাপ দেওয়া হইয়া থাকে। ইহাতে জ্বরোৎপাদক দোষের পরিপাক না হওয়ায় কিছুদিন পরে পুনরায় অধিকতর বেগে জ্বর আক্রমণ করিয়া থাকে। এই জ্বরে রোগী বহুকাল ধরিয়া ভুগিয়া থাকেন। বার বার জ্বরে ভোগার ফলে রোগীর যকৃৎ বৃদ্ধি ও শারীরিক যন্ত্রগুলি দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং রোগ প্রতিরোধের ক্ষমতা কমিয়া যায়। এই ভাবে কিছুদিন গত হইলে রোগীর পেটের যক্ষ্মা বা ফুসফুসের যক্ষ্মা হইয়া থাকে।

১২। পেটের যক্ষ্মা ঃ—চিকিৎসা ক্ষেত্রে আমরা প্রত্যক্ষ করিয়াছি যে সংখ্যার অনুপাতে পেটের যক্ষ্মার স্থান ফুসফুসের যক্ষ্মার ঠিক পরেই। পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকই এই রোগে বেশী আক্রান্ত হইয়া থাকেন। সাধারণতঃ যে সকল কারণে পেটের যক্ষ্মার সৃষ্টি হইয়া থাকে নিম্নে তাহা উল্লেখ করিতেছি।

বিষমাশন হইতে পেটের যক্ষ্মা ঃ—আয়ুর্ব্বেদে কথিত আছে অগ্নিমান্দ্যই প্রায় সকল রোগের মূল। শরীর সবল ও সুস্থ রাখিবার জন্য পাচকাগ্নির প্রতি সর্ব্বদা সতর্ক দৃষ্টি রাখা প্রয়োজন। আহার্য্যরূপে আমরা যাহা গ্রহণ করি পাচকাগ্নির দ্বারা তাহা সম্যক্‌রূপে পরিপাক প্রাপ্ত হইয়া রসরূপে পরিণত হয়। রস হইতে রক্ত, মাংস, মেদ, মজ্জাদি ধাতু সকল গঠিত হইয়া শরীরের পুষ্টি সাধন করে। পাচকাগ্নি দুর্ব্বল হইলে ভুক্তদ্রব্য ভাল রূপে পরিপাক প্রাপ্ত হয় না। অপক্ক খাদ্য আমরস ও অজীর্ণ মলে পরিণত হয় এবং পেটে বায়ু উৎপাদন করিয়া থাকে। পেটে বায়ু হইলে নানা প্রকার কষ্ট হইয়া থাকে; এই অবস্থায় রোগীর পেট ঠাসিয়া ধরে, পেট ডাকে, পেটে বেদনা হয়, ভালরূপ ক্ষুধার উদ্রেক হয়না, আহারে রুচি কমিয়া যায় ও সুনিদ্রা হয় না। ভুক্তদ্রব্য সম্যক্ রূপে পরিপাক না হইতে পারিয়া

শরীর একটু একটু করিয়া দুর্ব্বল হইতে থাকে। অজীর্ণ হইতে কাহারও বা প্রবল কোষ্ঠকাঠিন্য কাহারও বা তরল ভেদ হইয়া থাকে. কোষ্ঠবদ্ধতা বা তরলভেদ উভয় ক্ষেত্রেই রসধাতুর সম্যক্ অপরিপাক হেতু শরীরের পুষ্টি হয় না এবং ক্রমশঃ ক্ষয় আসিয়া উপস্থিত হয়।

পূর্ব্বে বলিয়াছি যে অগ্নিমান্দ্যই বহুরোগের কারণ। এক্ষণে আমরা দেখাইবার চেষ্টা করিব, কি কি কারণে অগ্নিমান্দ্য উৎপন্ন হইয়া দারুণ যক্ষ্মা রোগের সৃষ্টি করিয়া থাকে।

বিরুদ্ধ ভোজন :— * আজকাল দেশে বিরুদ্ধ ভোজনের মাত্রা অত্যন্ত বৃদ্ধি পাইয়াছে। খাদ্যাখাদ্য সম্বন্ধে এখন আর আমরা কোন বিচার করিয়া চলি না। ইহার ফলে পেটে বায়ু হওয়া, বদ হজম, চোঁয়া ঢেঁকুর উঠা, কোষ্ঠ কাঠিন্য প্রভৃতি উপসর্গ এখন আমাদের সঙ্গের সাথী।

আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রে লিখিত আছে যে অন্নদোষ হইতে অকাল মৃত্যু উপস্থিত হইয়া থাকে। দৈনন্দিন আহার কিংবা সমাজিক অনুষ্ঠানেও খাদ্যখাদ্যের বিচার করা হয়না বলিলেই চলে। আয়ুর্ব্বেদমতে মৎস্য ও ঘৃতপক্ক দ্রব্য এক সময়ে ভোজন বিরুদ্ধ ভোজন বলিয়া কথিত হইয়াছে। ইহাতে পিত্ত বিকৃত হইয়া বিদগ্ধাজীর্ণ, বিসূচিকা, উদরাময় প্রভৃতি জটিল রোগের সৃষ্টি করিয়া থাকে। কিন্তু বিবাহাদি নানা প্রকার সামাজিক অনুষ্ঠানে নিমন্ত্রিত গণের আহারের ব্যবস্থায় লুচির সঙ্গে মৎস্যের কালিয়া একটি বিশিষ্ট ভোজ্য বলিয়া গণ্য করা হয়। এইরূপে মৎস্য ও মাংসের সহিত দুগ্ধ ও ক্ষীর জাত খাদ্য অবাধে গ্রহণ করা হইয়া থাকে। ফল খাওয়ার পর অনেকেই জল পান করিয়া থাকেন। দুগ্ধ জাত খাদ্যের সঙ্গে অম্লরস গ্রহণ করা অনিষ্টকর, ইহা

* পথ্যাপথ্য প্রসঙ্গে বিরুদ্ধ ভোজনের বিস্তৃত তালিকা দেওয়া হইয়াছে।

সাধারণের কাছে অজ্ঞাত। আহারের এই প্রকার অনিয়মের ফলে পিত্ত বিকৃত হওয়ায় পিত্তশূল, গ্যাসট্রিক আলসার, অজীর্ণ, আমাশয়, গ্রহণী প্রভৃতি রোগে আজকাল অধিকাংশ বাঙ্গালীই অল্প বিস্তর ভুগিয়া থাকেন। অধিক মশলাযুক্ত গুরুপাক খাদ্য গ্রহণ আমাদের এই গ্রীষ্ম প্রধান দেশের পক্ষে উপযোগী নহে। এ দেশে সাদাসিধা তরকারী এবং ডাল ভাত খাইলে শরীর ভাল থাকে। হজমশক্তি ভাল থাকিলে নানা রকমের অন্নব্যঞ্জনাদি খাইতে কোন বাধা নাই। কিন্তু গ্রীষ্মপ্রধান দেশের অনুপযোগী বিবিধ উগ্রবীর্য্য মশলা যাহাতে ব্যঞ্জনাদিতে ব্যবহৃত না হয় তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখা আবশ্যক।

পূর্ব্বে বলিয়াছি যে অগ্নিমান্দ্যই বহুরোগের কারণ। এক্ষণে আমরা দেখাইবার চেষ্টা করিব কি কি কারণে অগ্নিমান্দ্য উৎপন্ন হইয়া দারুণ যক্ষ্মা রোগের সৃষ্টি করিয়া থাকে।

এই প্রকার নিষিদ্ধ আহার্য্য দীর্ঘকাল যাবৎ গ্রহণ করিলে পেটের পীড়া হওয়া অনিবার্য্য। পেটের পীড়ায় শরীর যত শীঘ্র দুর্ব্বল এবং ক্ষয় যুক্ত হয় তেমন আর কোন পীড়ায়ই হয় না। দীর্ঘকাল ডিস্‌পেপসিয়া বা অম্লপিত্তে ভুগিয়া পরিণামে পেটের যক্ষ্মায় আক্রান্ত হইতে আমরা বহু রোগীকে দেখিয়াছি।

অসময়ে ভোজন ঃ—সংযোগ বিরুদ্ধ এবং আচার বিরুদ্ধ ভোজনের ন্যায় অসময়ে ভোজন এবং অপরিমিত ভোজনও দোষাবহ। আজ ১০টায়, কাল ১টায়, পরশু ২টার সময়—এইরূপ এক এক দিন এক এক সময়ে ভোজন করিলে বায়ু ও পিত্ত বিকৃত হইয়া শরীর ক্ষয় করে। আজকাল অকাল ভোজন দোষটি বহু লোকের মধ্যে ব্যাপ্ত হইয়া পড়িয়াছে। বিশেষতঃ বড় বড় সহরে এই কুঅভ্যাসটি বহুল পরিমাণে দেখিতে পাওয়া যায়। দেশের রাজনৈতিক অবস্থার পরিবর্ত্তনের সঙ্গে খাওয়া দাওয়ার সময়েরও ব্যতিক্রম ঘটিয়াছে। এক্ষণে সহরবাসী

অধিকাংশ লোককেই প্রাতঃকালে অন্নগ্রহণ করিয়া কর্ম্মস্থলে ছুটিতে হয়। পূর্ব্ব দিবসের ভুক্তান্ন সম্যক্‌রূপে পরিপাক হওয়ার পূর্ব্বেই বাধ্য হইয়া আহার্য্য গ্রহণ করিতে হয়; ইহা গ্রীষ্মপ্রধান দেশের স্বাস্থ্যনীতির বিরুদ্ধ কাজ। প্রাতঃকালে নিজ নিজ কর্ত্তব্য কর্ম্ম সম্পাদন করিয়া দুপুর বেলায় আহার করিয়া কিছুক্ষণ বিশ্রাম গ্রহণ করাই গ্রীষ্মপ্রধান দেশের স্বাস্থ্যনীতির অনুমোদিত প্রথা। দুর্ভাগ্যবশতঃ এই হিতকর প্রথাটি এক্ষণে বিলুপ্তপ্রায়। দেশবাসীর সর্ব্বাঙ্গীন স্বাস্থ্যরক্ষাকল্পে পুনরায় এই পুরাতন প্রথার অনুসরণ সর্ব্বাগ্রে প্রয়োজন।

কুস্থানে ভোজনঃ—অকালে ভোজনের ন্যায় কুস্থানে ভোজনও অতীব দোষাবহ। যেখানে সেখানে ভোজন করিলে মানুষ ক্রমশঃ শ্রীহীন হইয়া পড়ে। হোটেল, রেষ্টুর‍্যাণ্ট, চায়ের দোকান, খাবারের দোকান প্রভৃতি সাধারণ ভোজনালয় হইতে যক্ষ্মারোগ অতি দ্রুত বিস্তৃত হইয়া পড়ে। উল্লিখিত ভোজনালয় গুলিতে ভোজনপাত্র-গুলি সাধারণতঃ ভাল করিয়া পরিষ্কার করা হয় না। একজন যক্ষ্মা রোগগ্রস্ত রোগী যে পাত্রে আহার করিয়া গেল, আর একজন সুস্থ ব্যক্তি যদি সেই পাত্রেই আহার করে তবে তাহারও যক্ষ্মায় আক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা বেশী থাকে। আজকাল ম্যালেরিয়া জ্বরের মত ঘরে ঘরে যক্ষ্মা রোগের যে এত প্রাদুর্ভাব দেখা যাইতেছে, তাহার বহুবিধ কারণের মধ্যে যেখানে সেখানে নির্ব্বিচারে যা' তা' খাওয়া একটি প্রধান কারণ। ইহাতে একজনের শরীর হইতে অন্যের শরীরে যক্ষ্মারোগ অতি সহজে সংক্রামিত হইয়া থাকে।

কদন্ন ভোজনঃ—কুস্থানে ভোজনের ন্যায় কদন্ন ভোজনও পেটের যক্ষ্মা রোগের অন্যতম কারণ। বর্ত্তমান সময়ে খাঁটি খাদ্যদ্রব্য একরূপ দুর্লভ হইয়া পড়িয়াছে। ভেজাল জিনিষের প্রচলন এত বেশী হইয়া পড়িয়াছে যে পয়সা খরচ করিলেও আমরা এক্ষণে আর

খাঁটি জিনিষ খাইতে পাইনা। বড় বড় সহরের ত কথাই নাই, সুদূর পল্লীগ্রামেও আজকাল খাঁটি জিনিষ পাইবার উপায় নাই। সুতরাং ধনী দরিদ্র উভয়েরই এ সম্পর্কে তুল্য অবস্থা।

দীর্ঘকাল ধরিয়া ভেজাল খাদ্যাদি খাইলে পুষ্টির অভাবে পাচকাগ্নি দুর্ব্বল হইয়া অগ্নিমান্দ্য, ধাতুদৌর্ব্বল্য প্রভৃতি রোগের সৃষ্টি করিয়া রোগের আক্রমণ প্রতিরোধ করিবার অন্তর্নিহিত শক্তিকে ক্ষয় করিয়া ফেলে। ইহার ফলে মানুষ যে কোন ব্যাধি দ্বারা যে কোন মুহূর্ত্তে আক্রান্ত হইতে পারে। রোগ প্রতিরোধ শক্তির খর্ব্বতা হইলে স্বাস্থ্য সম্পন্ন হইয়া দীর্ঘায়ু ভোগ করিবার উপায় নাই।

কৃত্রিম খাদ্য গ্রহণঃ—দীর্ঘকাল যাবৎ কৃত্রিম খাদ্য ভোজন করিলেও পুষ্টি কমিয়া গিয়া শরীর ক্ষয়প্রবণ হইয়া থাকে। কলে ছাঁটা চাউলের ভাত, বিভিন্ন দ্রব্য সংমিশ্রণে প্রস্তুত কলের তৈল, শুকনা খড়-ভোজী ফুঁকা দেওয়া গরুর দুগ্ধ, চর্ব্বি মিশ্রিত ঘৃত, বিভিন্ন প্রকার দ্রব্য মিশ্রিত কলের ময়দা ও আটা, বিদেশ হইতে আমদানী ফুড ইত্যাদি কৃত্রিম খাদ্য দীর্ঘকাল ধরিয়া খাওয়ার ফলে আমাদের জীবনী-শক্তি দিন দিন হ্রাস হইতেছে। ইহার ফলে অজীর্ণ, অগ্নিমান্দ্য ধাতুদৌর্ব্বল্য, প্রভৃতি ধাতুক্ষয়কারক ব্যাধিসমূহ শরীরে প্রবেশ করিয়া ধীরে ধীরে শরীরকে ক্ষয় করিয়া ফেলিতেছে।

পান দোষঃ—পানদোষও পেটের যক্ষ্মার আর একটি প্রধান কারণ। মদ, গাঁজা, আফিং, চরস, চণ্ডু, দোক্তা প্রভৃতি মাদক দ্রব্য দীর্ঘকাল ব্যবহার করার ফলে পিত্ত বিকৃত হইয়া বিভিন্ন প্রকার ঔদরিক যক্ষ্মারোগে আক্রান্ত হইতে আমরা বহু রোগীকে দেখিয়াছি।

স্ত্রীলোকগণের পেটের যক্ষ্মা বেশী হয়ঃ—পূর্ব্বে বলিয়াছি যে পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকগণই পেটের যক্ষ্মাতে বেশী ভুগিয়া থাকেন। নিম্নে তাহার কতকগুলি কারণ উল্লেখ করিতেছি।

(১) অল্পবয়সে গর্ভধারণ ও ঘন ঘন সন্তান প্রসব।

অল্প বয়সে পর পর অনেকগুলি সন্তান প্রসব করা স্ত্রীলোকগণের যক্ষ্মারোগে আক্রান্ত হইবার একটি প্রধান কারণ। প্রসবের পর মেয়েদের শরীর হইতে রস ও রক্ত বহু পরিমাণে ক্ষয় হইয়া যায়, শরীরে কিছুদিনের জন্য রক্তাল্পতা ঘটে এবং জলীয়ভাবের আধিক্য হয়। এজন্য আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্র মতে প্রসূতিকে অন্ততঃ তিন মাসকাল কতকগুলি বিশেষ নিয়ম পালন করিয়া চলিতে হয় এবং সাধারণ স্বাস্থ্যরক্ষার বিধিগুলি পালনে যত্নবান হইতে হয়। বিশ্রাম, স্বেদ, রুচিকর লঘুপাক আহার্য্য গ্রহণ, স্বামীসহবাস বর্জ্জন, রৌদ্র সেবন, দিবানিদ্রা ও রাত্রিজাগরণ বর্জ্জন, সর্ব্বপ্রকার ভারোত্তোলনাদি পরিশ্রমজনক কার্য্য পরিবর্জ্জন প্রভৃতি নিয়মপালন প্রসূতিগণের অবশ্য কর্ত্তব্য।

এই সকল নিষেধ ও নিয়মপালনে উপেক্ষা করিলে প্রসূতির গর্ভাশয় দোষ মুক্ত হয় না (চলিত কথায় 'নাড়ী শুকান' বলে)। ইহার ফলে অতি অল্পকাল মধ্যেই প্রসূতি পুনরায় ঋতুমতী হয় ও গর্ভধারণ করে। পূর্ব্ববারে গর্ভধারণ ও প্রসবজনিত দৌর্ব্বল্য ও গ্লানি সম্পূর্ণরূপে দুর হইতে না হইতেই পুনরায় গর্ভ হইলে শরীর বলহীন হইয়া পড়ে এবং প্রসবকালে ও পরে গর্ভিণীর শরীর ভাঙ্গিয়া পড়ে। রস, রক্ত, মাংস, মেদ, মজ্জাদি ধাতুসকল ক্ষয় হওয়ায় প্রসবের পরে বায়ু বিকৃত হইয়া শরীর শুষ্ক হইতে থাকে; প্রসূতি পেটের দোষ, সূতিকা, প্রভৃতি রোগে আক্রান্ত হইয়া পড়েন এবং পরিণামে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই পেটের যক্ষ্মারোগের কবলে পড়েন।

(২) অবরোধ প্রথা।

আমাদের দেশে অবরোধ বা পর্দ্দা প্রথা বর্ত্তমান থাকায় মেয়েদের

মধ্যে যক্ষ্মারোগ বিস্তারের সহায়তা করে। পর্দ্দানশীন মুসলমান মহিলাগণের মধ্যে এ রোগ বেশী হইতে দেখা যায়। কলিকাতার ন্যায় বড় বড় সহরে পর্দ্দা প্রথার জন্য যক্ষ্মারোগের প্রাদুর্ভাব বেশী। আর্থিক অসচ্ছলতা হেতু অধিকাংশ লোককে আলো ও বাতাস বিহীন স্যাঁতসেঁতে গৃহে বাস করিতে হয়। এজন্য সাধারণতঃ দরিদ্র ও মধ্যবিত্ত পরিবারের মেয়েদের মধ্যেই যক্ষ্মার প্রাবল্য বেশী। বিশেষতঃ বর্ষাকালে এইরূপ গৃহে বাস করিলে শরীর নিস্তেজ হইয়া পড়ে। সূর্য্যালোক বিহীন ভিজা ও স্যাঁতসেঁতে যায়গায় যেমন কোন গাছ বাড়িতে পারে না, ক্রমে ক্রমে উহা হাজিয়া পচিয়া যায়; সেইরূপ উপযুক্ত আলো-হাওয়া বিহীন ভিজা ও স্যাঁতসেঁতে ঘরে অধিক দিন বাস করিলে শরীর হীনতেজ হইয়া ক্ষয়রোগপ্রবণ হইয়া থাকে।

(৩) সূতিকারোগের প্রাবল্যঃ—পূর্ব্বে সূতিকা হইতে উৎপন্ন যক্ষ্মারোগের বিষয় বিবৃত করিয়াছি। বর্ত্তমান সময়ে যে সকল কারণে মেয়েদের যক্ষ্মারোগ হইয়া থাকে তন্মধ্যে সূতিকারোগ বিশেষউল্লেখযোগ্য। সূতিকা রোগ হইতে মেয়েদের পেটের যক্ষ্মাই বেশী হয়। গর্ভাবস্থায় উপযুক্ত পুষ্টির অভাব, শ্রমাধিক্য, অনুপযুক্ত গৃহে বাস, প্রসবের পর উপযুক্ত সময় বিশ্রাম গ্রহণ না করা, স্বেদ গ্রহণ করিয়া শরীরের জলীয় অংশ ও কাঁচা নাড়ীকে শুষ্ক না করা, প্রসবের পর পুনরায় রজঃস্বলা না হইবার পূর্ব্বেই স্বামী সহবাস করা, দরিদ্রতা হেতু প্রসবের পর পরিচর্য্যার অভাব প্রভৃতি কারণে বর্ত্তমান সময়ে রমণীগণ বহু পরিমাণে সূতিকারোগে আক্রান্ত হইয়া থাকেন। পূর্ব্বে বলিয়াছি যে উল্লিখিত কারণে বায়ু বিকৃত হইয়া শরীরস্থ ধাতু শোষণপূর্ব্বক দারুণ যক্ষ্মারোগের সৃষ্টি করিয়া থাকে।

(৪) ঋতুকালীন অনিয়ম ও অসংযম ঃ—

ঋতুকালীন অনিয়ম ও অসংযম মেয়েদের পেটের যক্ষ্মার আর একটি প্রধান কারণ। আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রের নির্দ্দেশ অনুযায়ী ঋতুকালে কতকগুলি নিয়ম পালন করা কর্ত্তব্য। * বর্ত্তমানে পল্লীগ্রাম অঞ্চলে উক্ত নিয়মগুলি আংশিক ভাবে প্রতিপালিত হইলেও কলিকাতার মত বড় সহরে প্রায়শঃ সেগুলি প্রতিপালিত হয় না। ইহার ফলস্বরূপ আধুনিক যুগের স্ত্রীলোকগণ অধিকাংশই বাধক,রক্তপ্রদর, শ্বেতপ্রদরাদি অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক স্ত্রীরোগগুলির মধ্যে কোন না কোন একটির দ্বারা আক্রান্ত হইয়া থাকেন। স্ত্রীরোগ মাত্রেই বায়ু-রোগ। সুতরাং যে সব মেয়েরা স্ত্রীরোগে ভোগেন তাঁহাদের বায়ু অধিকাংশ ক্ষেত্রে বিকৃত অবস্থায় থাকে। পূর্ব্বে বলিয়াছি বিকৃত বায়ুই যক্ষ্মারোগের কারণ। সুতরাং যাঁহারা অধিক দিন ধরিয়া স্ত্রীরোগে ভোগেন তাঁহাদের পেটের যক্ষ্মা হইবার সম্ভাবনা বেশী থাকে।

পেটের যক্ষ্মার প্রথম অবস্থার স্বরূপ ঃ—(১) মাঝে মাঝে পেটে বেদনা ও পেটে অস্বস্তি অনুভব করা (২) অক্ষুধা (৩) অগ্নি-মান্দ্য (৪) পেটে বায়ু হওয়া (৫) পেট ঠাসিয়া ধরা (৬) কোষ্ঠবদ্ধতা (৭) কিছুদিন অন্তর অন্তর বারে বেশী করিয়া মলভেদ হওয়া (৮) পেটের ভিতরে ছোট ছোট অর্ব্বুদের মত গুটি হওয়া (৯) পেট জ্বালা করা (১০) গা বমি বমি করা (১১) অরুচি হওয়া (১২) শরীর শুষ্ক হওয়া (১৩) গায়ে চুলকণা বাহির হওয়া (১৪) হাত পায়ে জ্বালা (১৫) গাত্রদাহ (১৬) শুষ্কতা (১৭) সর্ব্ব শরীর শুষ্ক হইলেও মুখটি টল টলে হইয়া থাকা।

* পথ্যাপথ্য বিচারকালে ঋতুকালীন অবশ্য প্রতিপাল্য নিয়মগুলি লিখিত হইয়াছে।

১৩। মূত্রাশয়ের যক্ষ্মা ঃ—আমরা চিকিৎসাক্ষেত্রে বহু রোগীকে মূত্রাশয়ের যক্ষ্মারোগে আক্রান্ত হইতে দেখিয়াছি। ইহা একটী অতিশয় জটিল ব্যাধি। স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষই এই রোগে বেশী আক্রান্ত হইয়া থাকেন।

যাঁহারা সারাদিন বসিয়া বসিয়া অত্যধিক মানসিক পরিশ্রমের কার্য্য করেন অথচ কায়িক শ্রমজনক কোন কার্য্য করেন না, অধিকাংশ ক্ষেত্রে তাঁহারাই এই রোগে আক্রান্ত হইয়া থাকেন। ইহা ছাড়া অতিরিক্ত মৈথুন, মূত্রবেগ ধারণ, দূষিত প্রমেহ বিষ, বহুদিন আমবাতে ভোগ, অনুপযুক্ত আহার বিহার, মদ্যপান, যকৃতের দোষ প্রভৃতি কারণেও এই রোগের সৃষ্টি হইয়া থাকে।

রোগের প্রথমাবস্থা হইতেই মূত্রে তলানি দেখা দিয়া থাকে। রোগীর মূত্রের বেগ ধারণ করিতে কষ্ট বোধ হয়। কাহারও বা প্রস্রাব করিতে কষ্ট বোধ হয় এবং অল্প অল্প করিয়া প্রস্রাব হয়। প্রায় সকল ক্ষেত্রেই প্রস্রাবের সহিত ধাতুক্ষয় হইয়া থাকে। ইহাতে রোগীর মাথা ঘোরে, মাথা ও হাত পা জ্বালা করে, কর্ম্মে অবসাদ আসে, খাদ্যে অরুচি জন্মে, অল্প আহার করিলেও পেট ভার বোধ হয়, কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় না। শরীর ক্রমশঃ শুকাইয়া যাইতে থাকে, মূত্রাশয়ে যন্ত্রণা অনুভূত হইতে থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে মূত্রের সহিত মাংসের কুচি নির্গত হইতেও দেখা যায়। ইহার পরে বিকালে জ্বর হইতে আরম্ভ হয়। এই জ্বর হইতে ক্রমশঃ শোষ উৎপন্ন হয় এবং যক্ষ্মারোগের অন্যান্য উপসর্গগুলি উপস্থিত হইয়া থাকে।

এইভাবে কিছুদিন গত হইলে মূত্রাশয়ের চতুর্দ্দিকে কতকগুলি গ্রন্থি স্ফীত হইয়া উঠে, ইহাতে রোগীর অতিশয় যন্ত্রণা হইয়া থাকে। গ্রন্থি স্ফীত হওয়ায় প্রস্রাব ত্যাগে রোগীর বিশেষ কষ্ট হইয়া থাকে। এই সময়ে রোগীর জ্বর ক্রমশঃই বৃদ্ধির দিকে গিয়া থাকে এবং অরুচি অগ্নি-

মান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধতা প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইয়া রোগীকে দুর্ব্বল করিয়া ফেলে। কোন কোন ক্ষেত্রে পূঁয ও রক্তমিশ্রিত প্রস্রাবও হইয়া থাকে এবং রোগী প্রস্রাব ত্যাগ কালে মর্ম্মন্তুদ যন্ত্রণা ভোগ করিয়া থাকে। কাহারও বা নিম্নাংশে শোথ দেখা দিয়া থাকে। এই রোগের প্রবৃদ্ধ অবস্থায় সর্ব্বাঙ্গগত শোথ একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। কোন কোন রোগীর রোগের চরম অবস্থায় কেবল মাত্র অণ্ডকোষে শোথ হইয়া থাকে।

মুত্রাশয়ের যক্ষ্মার স্বরূপ ঃ—

(১) মূত্রাশয়স্থ গ্রন্থির স্ফীতি (২) মূত্রকৃচ্ছ্রতা (৩) মূত্রাল্পতা বা মূত্রাধিক্য (৪) মূত্রে তলানি (৫) মূত্রের সহিত ধাতুক্ষয় ও তজ্জনিত দুর্ব্বলতা (৬) নিম্নাঙ্গে শোথ (৭) জ্বর (৮) অণ্ডকোষের শোথ (৯) অগ্নিমান্দ্য ও অরুচি ইত্যাদি।

১৪। গুহ্যপ্রদেশের যক্ষ্মা ঃ—আমরা এমন রোগীও দেখিয়াছি যাঁহারা বহুকাল উৎকট রক্তস্রাবযুক্ত অর্শ এবং ভগন্দর রোগে ভুগিয়া শেষকালে গুহ্যপ্রদেশের যক্ষ্মায় আক্রান্ত হইয়াছেন।

যে সকল অর্শ রোগীর প্রায়শঃ অজস্র ধারে রক্তস্রাব হইয়া থাকে, অধিকাংশক্ষেত্রে সেই সকল রোগীরই গুহ্যপ্রদেশের যক্ষ্মায় আক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা বেশী থাকে। ঘন ঘন রস রক্তাদির নির্গমন হেতু গুহ্যপ্রদেশে ও অন্তঃস্থ মলনালীতে এক প্রকার ক্ষতের উৎপত্তি হইয়া উহা ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইয়া পরিণামে ক্ষয়ের সৃষ্টি করে।

ভগন্দর রোগীরও ক্রমাগত রস রক্ত পূঁয নির্গমনের ফলে গুহ্য প্রদেশে দুঃসাধ্য ক্ষতের উৎপত্তি হইয়া থাকে। এই ক্ষত ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইয়া তলপেট, পেট এবং মূত্রাশয় পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া থাকে। এ সময়ে রোগীর জ্বর হইয়া থাকে এবং ইহাই রোগের প্রবৃদ্ধ অবস্থা।

সাধারণতঃ বিষমাশন ও বেগধারণ হইতে গুহ্যপ্রদেশের যক্ষ্মার উদ্ভব হইয়া থাকে। পূর্ব্বলিখিত অন্যান্য বহুবিধ কারণগুলির দ্বারাও এই কাল-ব্যাধির সৃষ্টি হইতে পারে। গুহ্যপ্রদেশের যক্ষ্মায় সাধারণতঃ রোগীর পেটে বায়ু, অগ্নিমান্দ্য, অরুচি, কোন কোন ক্ষেত্রে কোষ্ঠকাঠিন্য কিংবা তরল মলের আধিক্য হইয়া থাকে। এই রোগে রোগী ক্রমশঃই শীর্ণ হইয়া পড়ে। ইহার কিছুদিন পরে নিয়মিত ভাবে জ্বর আসিতে থাকে, পেটে এবং গুহ্যপ্রদেশে দারুণ যন্ত্রণা হয়, ভুক্ত দ্রব্য সমস্তই মলে পরিণত হয়। দিবারাত্র পেট ঠাঁসিয়া ধরিয়া থাকে এবং বার বার বিচিত্র বর্ণের বহু মল নির্গত হইয়া থাকে। মলভেদ দেখিয়া মনে হয় রোগীর সমস্ত জীবনীশক্তি যেন মলরূপে নির্গত হইতেছে। কিছুদিন এই ভাবে গত হওয়ার পর গুহ্যপ্রদেশে ক্যানসার রোগের ন্যায় রসরক্তযুক্ত মল নির্গত হইতে থাকে এবং ধীরে ধীরে রোগী ক্ষীণতর হইতে থাকে।

গুহ্যপ্রদেশের যক্ষ্মার স্বরূপঃ—(১) গুহ্যপ্রদেশে বেদনা (২) অর্শ কিংবা ভগন্দর রোগে ভোগা (৩) রস ও রক্তস্রাব (৪) গুহ্যপ্রদেশে ক্ষত (৫) বস্তি-প্রদেশ, মূত্রাশয় ও পেটের ভিতরে ক্ষতের বিস্তার (৬) অতিরিক্ত মলভেদ দ্বারা শরীর ক্ষয় (৭) শোষ (৮) জ্বর ইত্যাদি।

১৫। অন্তর্বিদ্রধি হইতে যক্ষ্মা :—অত্যন্ত কুপিত বাতাদি দোষত্রয় ত্বক, মাংস ও মেদকে দূষিত করিয়া দেহের অভ্যন্তরে গুল্ম সদৃশ বল্মীক আকৃতি বেদনাযুক্ত যে শোথ উৎপাদন করে তাহাকে অন্তর্বিদ্রধি কহে।

আমরা চিকিৎসাক্ষেত্রে দেখিতে পাইয়াছি যে ফুসফুসের উপরেও ঐই প্রকার বিদ্রধির উৎপত্তি হইয়া থাকে। অনেক সময় এই প্রকার

বিদ্রধির আবির্ভাব হইবার পূর্ব্বে রোগী প্রবল জ্বরে আক্রান্ত হইয়া থাকে। জ্বর-চিকিৎসা দ্বারা এই জ্বরের বিরাম হওয়ার পর রোগীর মর্ম্মস্থানকে আশ্রয় করিয়া বিদ্রধির সৃষ্টি হয় এবং রোগী উহাতে মৃদু যন্ত্রণা বোধ করিতে থাকে। চিকিৎসকগণ সাধারণতঃ ইহাকে আভ্যন্তরিক ফোঁড়া বলিয়া মনে করিয়া তদনুযায়ী চিকিৎসা করিয়া থাকেন। রোগ নির্ণীত না হওয়ায় এই প্রকার চিকিৎসায় কোন ফল হয় না। ক্রমশঃ রোগীর প্রত্যহ বিকালে সামান্য জ্বর, অল্প অল্প কাসি, পার্শ্ব পরিবর্ত্তনে অক্ষমতা প্রভৃতি কষ্টকর উপসর্গ দেখা দেয়।

উপযুক্ত চিকিৎসা দ্বারা প্রথম হইতেই ইহার প্রতিকারে যত্নবান না হইলে উহা বর্দ্ধিত অবস্থায় পৌছিয়া সমগ্র ফুসফুসটিকে একপ্রকার জাল সদৃশ আচ্ছাদনে আবৃত করিয়া ফেলে এবং শোথটি পাকিয়া পচিতে আরম্ভ করে এবং পূঁয ও ক্লেদ মিশ্রিত স্রাব নির্গত হইতে থাকে। রোগের এই অবস্থাই বিদ্রধি জাত যক্ষ্মা এবং ইহা পরিণামে রোগীর প্রাণ বিনাশের কারণ হয়।

বিদ্রধি হইতে যক্ষ্মার প্রথম অবস্থার স্বরূপ :—

(১) হঠাৎ তীব্র জ্বর (২) ফুসফুসের উপরে কোনও স্থানে মৃদু বেদনা (৩) জ্বরের তীব্রবেগের বিরাম হইয়া যাওয়ার পর কিছুদিন পরে পুনরায় জ্বরের আক্রমণ (৪) ফুসফুসের উপরিভাগে বক্ষঃস্থলে বাহ্যিক স্ফীতি (৫) অল্প অল্প কাসি (৬) প্রত্যহ বিকালে জ্বর (৭) পার্শ্ব পরিবর্ত্তনে কষ্ট এবং ক্রমশঃ যক্ষ্মারোগের অন্যান্য উপসর্গ সদৃশ লক্ষণের আবির্ভাব।

উপসংহার :—প্রথম অধ্যায়ে আমরা মানবদেহে যত প্রকার যক্ষ্মারোগ হইতে পারে তাহার প্রায় সকলগুলিরই প্রথম অবস্থা সম্পর্কে আলোচনা করিয়াছি। প্রকৃতির নিয়মে দোষের হ্রাসবৃদ্ধি

অনুসারে ইহা অপেক্ষা আরও অনেক প্রকার যক্ষ্মারোগ মানব শরীরে উদ্ভূত হইতে পারে। পাঠকগণ পূর্ব্ব কথিত বিভিন্ন প্রকার রোগ সমূহের স্বরূপ অবগত হইলে, অনাগত বহুপ্রকার যক্ষ্মারোগের স্বরূপ অবগত হইতে পারিবেন।

ইতি—

যক্ষ্মাচিকিৎসার প্রথম অধ্যায় সম্পূর্ণ।

শ্রীশ্রীকৃষ্ণার্পণমস্তু ॥

দ্বিতীয় অধ্যায়

যক্ষ্মারোগের মধ্য অবস্থা

প্রথম অধ্যায়ে আমরা আমাদের অভিজ্ঞতা হইতে বিভিন্ন প্রকার যক্ষ্মারোগের স্বরূপ সংক্ষেপে বর্ণনা করিয়াছি। দ্বিতীয় অধ্যায়ে রোগের মধ্য অবস্থা অর্থাৎ যখন রোগলক্ষণ সম্পূর্ণ প্রকাশ পাইয়াছে এবং রোগ নির্ণয় সম্বন্ধে বিভিন্ন চিকিৎসাপ্রণালী মতেও কোন সংশয় বিদ্যমান থাকে না, সে সম্বন্ধে বর্ণনা করিব।

প্রথম অবস্থায় রোগ নির্ণীত হইলে এবং সুচিকিৎসা হইলে অধিকাংশক্ষেত্রেই রোগ প্রথম অবস্থা অতিক্রম করিয়া দ্বিতীয় বা মধ্য অবস্থায় পৌঁছিবার সুযোগ পায় না। কিন্তু যথাসময়ে রোগ ধরা না পড়িলে বা উপযুক্ত চিকিৎসার ব্যবস্থা না হইলে, অতি অল্পকাল মধ্যেই রোগের প্রথম অবস্থা অতিক্রান্ত হইয়া দ্বিতীয় অবস্থায় উপনীত হইয়া থাকে।

যক্ষ্মারোগের প্রথম অবস্থা বর্ণনা প্রসঙ্গে আমরা বহুপ্রকার যক্ষ্মার বর্ণনা করিয়াছি। দ্বিতীয় অধ্যায়ে গ্রন্থের কলেবর বৃদ্ধির ভয়ে তাহাদের প্রত্যেকটির প্রবৃদ্ধ বা বর্দ্ধিত অবস্থা পৃথকভাবে বর্ণনা না করিয়া সাধারণ ভাবে মধ্য বা দ্বিতীয় অবস্থার প্রধান এবং বিশিষ্ট লক্ষণগুলির বর্ণনা করিব।

চিকিৎসাক্ষেত্রে প্রত্যক্ষ করিয়াছি যে রোগ আরোগ্যের পথে না গেলে প্রায় সকল প্রকার যক্ষ্মারোগের দ্বিতীয় অবস্থায় নিম্নলিখিত উপসর্গগুলি লক্ষিত হইয়া থাকে।

১। জ্বর ঃ—এই অবস্থায় জ্বরই সর্ব্বপ্রধান উপসর্গ। প্রথম অবস্থায় জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া হইয়া থাকে, বিকালে জ্বর আসিয়া মধ্য রাত্রিতে ছাড়িয়া যায়, তাপ ১০২° ডিগ্রীর উপরে উঠে না। মধ্য অবস্থায় জ্বরের বেগ এবং ভোগকাল ক্রমশঃই বৃদ্ধি পাইতে থাকে, শরীর যত বেশী ক্ষয় হইতে থাকে, জ্বরের ভোগকালও তত বেশীক্ষণ স্থায়ী হইয়া থাকে। জ্বরের এই প্রকার বৃদ্ধির কারণ দেহাভ্যন্তরস্থ ক্ষত ও ক্ষয় বৃদ্ধি।

রোগের মধ্য অবস্থায় সাধারণতঃ ভোরবেলা হইতে বেলা ৯।১০ ঘটিকা পর্য্যন্ত জ্বরের বিরাম হয় এবং বেলা ১০টার পর হইতে তাপ একটু একটু করিয়া বৃদ্ধি হইয়া রাত্রি ৯।১০ টার সময় ১০৩°।১০৪° ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। ইহার পর একটু একটু করিয়া কমিয়া গিয়া শেষরাত্রে রোগী বিজ্বর হইয়া থাকে। এই বিজ্বর অবস্থায় রোগী বেশ একটু শান্তিতে থাকে। জ্বর বাড়িতে থাকিলে অল্প অল্প চক্ষু জ্বালা, সামান্য শীতভাব ও মাথাধরা প্রভৃতি উপসর্গ দেখা দিয়া থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে জ্বরের এই প্রকার হ্রাস-বৃদ্ধিতে বিশেষ কোন যন্ত্রণাই হয় না। কিন্তু যে সব ক্ষেত্রে বক্ষঃস্থলের ভিতরে ক্ষতের পরিমাণ বেশী কিম্বা ভিতরে গুটিগুলি বড় হইয়া থাকে, সেই সকল ক্ষেত্রে জ্বর বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে রোগীর কাসি বাড়িয়া থাকে, কাহারও বা শ্বাসকষ্টও হইয়া থাকে। জ্বর বৃদ্ধির সঙ্গে কাসির বৃদ্ধি যক্ষ্মারোগের মধ্য বা প্রবৃদ্ধ অবস্থার একটি উল্লেখযোগ্য লক্ষণ।

এই অবস্থায় যদি কোন কারণে রোগীর শারীরিক পরিশ্রম হয় কিম্বা মানসিক উত্তেজনা বা দুঃখের কারণ উপস্থিত হয়, তবে জ্বর হঠাৎ খুব বেশী বাড়িয়া যায়। এই অবস্থায় জ্বরের তাপ ১০৫°-১০৬° ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিতে দেখা গিয়াছে। জ্বর বৃদ্ধির সঙ্গে রক্তবমন, কাসি, শ্বাস-কষ্ট ও অস্থিরতা অতিশয় বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। পূর্ণ বিশ্রাম এবং

মানসিক উদ্বেগের শান্তি ব্যতীত এই অবস্থায় কেবল ঔষধ প্রয়োগে জ্বরের বেগ কমান যায় না।

কোন কোন ক্ষেত্রে এই সময়ে দ্বৌকালীন জ্বর হইতেও দেখা যায়। দিবসের প্রথম ভাগে জ্বর আসিয়া সারা দিন ভোগের পর সন্ধ্যার দিকে ছাড়িয়া যায়, পুনরায় রাত্রি ৯।১০ টায় কিম্বা আরও অধিক রাত্রে জ্বর আসিয়া মধ্য রাত্রে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং শেষ রাত্রে বা প্রাতঃকালে কিম্বা কিছু বেলা হইলে জ্বর ছাড়িয়া যায়।

এমন রোগীও দেখিয়াছি, যাহাদের ভোর বেলা জ্বর আসিয়া বেলা ৮।৯ টা পর্য্যন্ত জ্বর ভোগ হইয়া থাকে, তারপর সারা দিন রাত্রি বেশ ভালই থাকে।

অন্ত্রের যক্ষ্মায় পূর্ণমাত্রায় অন্ত্রক্ষয় হইয়া ক্ষয় যখন উপর দিকে বিস্তৃত হইতে আরম্ভ করিয়া ফুসফুস আক্রমণ করে এবং প্লুরিসি, ক্রণিক ব্রঙ্কাইটিস্ বা নিমোনিয়া হইতে আগত ফুসফুসের যক্ষ্মায় ভোরবেলায় রোগীর জ্বর হইয়া থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে এই সকল রোগ হইতে আগত যক্ষ্মায় সন্ধ্যাকালে জ্বর আসিয়া সমস্ত রাত্রি ভোগ করিয়া প্রাতঃ-কালে ছাড়িয়া যায়। সাধারণতঃ বায়ুপ্রধান যক্ষ্মায় জ্বর বেলা তৃতীয় প্রহরের অন্তে ও চতুর্থ প্রহরের প্রারম্ভে আসিয়া রাত্রির শেষ প্রহরে ছাড়িয়া যায়। পিত্তপ্রধান যক্ষ্মায় দিবা দ্বিতীয় প্রহরের প্রারম্ভে জ্বর আসিয়া রাত্রি দ্বিতীয় প্রহরে ছাড়িয়া যায়। কফপ্রধান যক্ষ্মায় জ্বর সাধারণতঃ প্রাতঃকালে আসিয়া থাকে এবং রাত্রির প্রথম প্রহরে ছাড়িয়া যায়। কিম্বা রাত্রির প্রথম প্রহরে জ্বর আসিয়া পর দিন প্রাতঃ-কাল পর্য্যন্ত ভোগ করিয়া ছাড়িয়া যায়। দোষের হ্রাস-বৃদ্ধি অনুসারে উপরোক্ত নিয়মের ব্যতিক্রমও হইয়া থাকে।

পূর্ব্বে বলিয়াছি যে যক্ষ্মারোগ মূলতঃ বায়ুপ্রধান, সেই কারণে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই বায়ুকাল অর্থাৎ বিকাল বেলা হইতেই জ্বর আসিয়া থাকে। *

২। **কাসি** ঃ—যক্ষ্মারোগের প্রবৃদ্ধ অবস্থায় উপসর্গগুলির মধ্যে গুরুত্ব অনুসারে জ্বরের নীচেই কাসির স্থান। কোন কোন ক্ষেত্রে এই কাসির মাত্রা এত বেশী বৃদ্ধি হইয়া থাকে যে রোগী অস্থির হইয়া পড়ে। উপসর্গের মধ্যে কাসি সর্ব্বাপেক্ষা বেশী কষ্টদায়ক। এই কাসি রোগের মধ্য অবস্থায় কেন এত বেশী বৃদ্ধি হইয়া থাকে তাহার কারণ অনুসন্ধান করিয়া চিকিৎসাক্ষেত্রে আমরা নিম্নলিখিত বিষয়গুলি প্রত্যক্ষ করিয়াছি।

কাসি বৃদ্ধির কারণ :—

(ক) ফুসফুসের ভিতরে কফ ও বায়ুজনিত গুটিকাগুলি বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইলে কাসি বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া থাকে (খ) ফুসফুসের উপরে দাদের মত যে ক্ষত হইয়া থাকে তাহাতে চুলকণা বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইলে অর্থাৎ উহাতে সুড়সুড়ানি উপস্থিত হইলে কাসি বৃদ্ধি হইয়া থাকে (গ) ফুসফুসের উপরে বা ভিতরে ক্ষত বৃদ্ধি পাইলে কাসি বৃদ্ধি হইয়া থাকে। (ঘ) ফুসফুসের ভিতরে অবস্থিত কফ বায়ু দ্বারা শুষ্ক হইলেও কাসির মাত্রা বৃদ্ধি হইয়া থাকে (ঙ) উরঃক্ষত জাত যক্ষ্মায় ক্ষতের মধ্যে জমাট বাধা রক্ত পচিতে আরম্ভ করিলে রোগীর কাসি বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

* আয়ুর্ব্বেদ মতে দিবা ও রাত্রিকালকে সমান তিন ভাগ করিয়া প্রথম ভাগকে কফ-কাল, দ্বিতীয় ভাগকে পিত্ত-কাল ও তৃতীয় ভাগকে বায়ু-কাল বলা হইয়া থাকে। শরীরে বায়ু পিত্ত কফের হ্রাস্-বৃদ্ধির অবস্থা উক্ত ত্রিবিধ সময়ের দিকে লক্ষ্য রাখিয়া নির্ণয় করিতে হয়। নাড়ীজ্ঞানের দ্বারা উক্ত বিষয়টি সম্যক্‌রূপে বোধগম্য হইয়া থাকে। মল্লিখিত "ভারতীয় নাড়ীবিজ্ঞান" বা "Indian Science of Pulse" নামক গ্রন্থের প্রথম খণ্ডের চতুর্থ অধ্যায়ে এবং বায়ু, পিত্ত ও কফের স্বরূপ সম্বন্ধে ভূমিকায় লিখিত মন্তব্য পাঠ করিলে দোষ ও কালানুসারে নাড়ীজ্ঞান প্রভৃতি বিষয়ে সম্যক্ জ্ঞান জন্মিবে।

(চ) গলনালী ও অন্ননালীর যক্ষ্মায়, গ্রন্থিজ যক্ষ্মায় গলার ভিতরে ও চারিদিকে গ্রন্থি বৃদ্ধির জন্যও কাসি বৃদ্ধি হইয়া থাকে। (ছ) ফুসফুসের ভিতরে সঞ্চিত কফ কালক্রমে পচিয়া তরলতা প্রাপ্ত হইলে উহাদের নির্গমনের জন্য কাসি বৃদ্ধি হইয়া থাকে। (জ) প্রবৃদ্ধ বায়ু কর্ত্তৃক সপ্ত ধাতু শোষিত হইলে শুষ্ক কাসের বেগ বৃদ্ধি হইয়া থাকে। (ঝ) রোগ-ভোগ কালে জ্বরের বেগ বৃদ্ধি হইলেও কাসি বাড়িয়া থাকে। (ঞ) মানসিক উদ্বেগ, পারিবারিক কলহ এবং যে কোন কারণে কোন প্রকার উত্তেজনার সৃষ্টি হইলে দুর্ব্বল রোগীর কাসি বৃদ্ধি হইয়া থাকে। (ট) তরল কফের মাত্রা বৃদ্ধি হইলে ভোরের দিকে কাসি হইয়া থাকে। শোষ ও বায়ুর প্রকোপ বৃদ্ধি হইলে বৈকালে কাসি বৃদ্ধি হইয়া থাকে। কফের মাত্রা বৃদ্ধি হইলে প্রাতঃকালে কাসি হইয়া থাকে।

চিকিৎসাক্ষেত্রে উল্লিখিত কারণগুলির উপর দৃষ্টি রাখিয়া কাসির প্রকৃত কারণ নির্ণয় করিয়া ঔষধের ব্যবস্থা করিলে চিকিৎসক রোগীকে এই দারুণ যন্ত্রণাপ্রদ উপসর্গ হইতে মুক্তি দিতে পারিবেন। কেননা সত্বর কাসির প্রতিকার করিতে না পারিলে রোগীর ফুসফুসের ক্ষত বৃদ্ধি হইয়া বেশী পরিমাণে রক্তবমন হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।

যতপ্রকার যক্ষ্মা রোগের উল্লেখ করা গেল তন্মধ্যে গলনালীর যক্ষ্মারোগে যে কাসি হয় তাহা বাস্তবিকই সর্ব্বাপেক্ষা অধিক ক্লেশ-দায়ক।

৩। রক্তোদ্গম ঃ—

জ্বর, কাস ও রক্তোদ্গম যক্ষ্মারোগের এই তিনটিই প্রধান উপসর্গ। এই রোগের সর্ব্ব প্রথম অবস্থায় অনেক স্থলেই হঠাৎ একদিন একটু রক্তস্রাবের সূত্র ধরিয়াই যক্ষ্মারোগের সৃষ্টি হইয়া থাকে। তাহার পর মাঝে মাঝে রক্ত উঠিয়া থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে প্রথমতঃ কিছুদিনের জন্য রক্ত উঠিয়া প্রায় ৫।৬ মাস কাল এমন কি বৎসরাবধি আর

রক্তস্রাব হয় না। রোগের প্রথম অবস্থা অতিক্রান্ত হইয়া গেলে রক্তস্রাব কিছুকালের জন্য বন্ধও থাকে। বহুদিন যাবৎ রক্তস্রাব না হওয়ায় রোগী এবং রোগীর আত্মীয় স্বজন অনেকটা নিরুদ্বিগ্ন হইয়া থাকেন। চিকিৎসকও তাঁহার চিকিৎসায় ফল হইয়াছে মনে করিয়া আত্মপ্রসাদ লাভ করেন। কিন্তু রোগীর অনিয়মের ফলেই হউক আর রোগের ধর্ম্ম অনুসারেই হউক অনেক দিন গত হওয়ার পর হঠাৎ একদিন খুব বেশী পরিমাণে রক্তস্রাব হইতে দেখা যায়। ভিতরে ভিতরে রোগীর ক্ষয় ও ক্ষত বৃদ্ধি, পিত্ত বিকৃতিজনিত রক্তদুষ্টি, শোণিত-প্রবাহ প্রভৃতি কারণে রোগের মধ্যাবস্থায় বেশী পরিমাণে রক্তস্রাব হইয়া থাকে। কখনও কখনও ২।৪ দিন অন্তর অন্তর কাসির সঙ্গে রক্তমিশ্রিত কফ নির্গত হইয়া থাকে।

উরঃক্ষত-জনিত যক্ষ্মায়, রক্তপিত্ত-জনিত যক্ষ্মায়, ফুসফুসের সাধারণ যক্ষ্মায়, গলনালী ও অন্ননালীর যক্ষ্মায় সাধারণতঃ মাঝে মাঝে রক্তবমন হইয়া থাকে। প্রথম ২।৪ দিন কাসের সঙ্গে রক্তমিশ্রিত কফ নির্গত হইয়া রক্তপড়া বন্ধ হইয়া থাকে। আবার ১০।১৫ দিন বা একমাস অন্তর নিম্নলিখিত কারণসমূহের যে কোন একটি অবলম্বন করিয়া রক্ত-বমন হয়।

(ক) ফুসফুসের ক্ষতবৃদ্ধি (খ) উৎকাসির জন্য ক্ষতবৃদ্ধি (গ) শোণিত-প্রবাহের বৃদ্ধি (ঘ) শোথ বৃদ্ধির জন্য পিত্তবিকৃতি ও রক্তদুষ্টি (ঙ) হঠাৎ উত্তেজনা বা কোন প্রকার বাক্-বিতণ্ডায় যোগদান (চ) স্ত্রীসহবাসাদি অনিয়মে বক্ষঃস্থলে আঘাত প্রাপ্তি (ছ) হঠাৎ জ্বরের তাপ ও কাসির বেগ বৃদ্ধি এবং রাজযক্ষ্মার স্বধর্ম্মানুসারে রোগীর জীবনীশক্তি দ্রুতগতিতে ক্ষয় হওয়ায় মাঝে মাঝে রক্তবমন যক্ষ্মারোগের মধ্যাবস্থায় একটি দুর্নিবার উপসর্গ।

রক্তবমন বা কাসির সঙ্গে রক্তমিশ্রিত কফনির্গমন যক্ষ্মারোগের সর্ব্বাপেক্ষা ভীতি উৎপাদক উপসর্গ। রোগের প্রথম অবস্থায় প্রায়শঃই লাল টুকটুকে তাজা রক্তস্রাব, মধ্য অবস্থায় কখনও কাল্‌চে কখন ও বা জমাট বাঁধা রক্তস্রাব হইয়া থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে ফেনাযুক্ত রক্ত বেশী পরিমাণে স্রাব হইয়া থাকে। সুতরাং দেখা যাইতেছে যে—রক্তস্রাবের কোন নির্দ্দিষ্ট সময় বা পরিমাণ নাই। পূর্ব্বে বলিয়াছি যে কোন কোন রোগীর অন্তিম অবস্থা ব্যতীত দীর্ঘ ২।৩ বৎসর কাল রোগভোগের কোন সময়েই রক্তস্রাব হয় না।

রোগের মধ্যাবস্থায় সাধারণতঃ রক্তস্রাবের মাত্রা বেশী থাকে না। রক্তপিত্ত হইতে আগত যক্ষ্মায় কিন্তু এ কথা খাটে না। ইহাতে মাঝে মাঝে এক এক দিন খুব বেশী পরিমাণে রক্তস্রাব হইয়া রোগীকে ক্রমশঃ বেশী দুর্ব্বল ও ক্ষয়যুক্ত করিয়া ফেলে। উরুঃক্ষতজ যক্ষ্মায়ও অনেক সময় এইরূপ হইয়া থাকে। রক্তস্রাব বন্ধ করিবার জন্য ঔষধ নির্ব্বাচন করিবার সময় চিকিৎসকের উল্লিখিত বিষয়গুলি প্রণিধান করা কর্ত্তব্য।

৪। **অরুচি ঃ**—যক্ষ্মারোগের প্রবৃদ্ধ অবস্থায় অরুচি একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। অনেক দিন জ্বরে ভুগিয়া রোগীর যকৃতের শক্তি কমিয়া যায়। ইহার ফলে অগ্নিমান্দ্য, অজীর্ণ, অক্ষুধা প্রভৃতি উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হইয়া থাকে। এই অবস্থায় রোগী ক্ষুধা সত্ত্বেও খাইতে পারে না। সামান্য কিছু খাইলেই পেট ভরিয়া উঠে, জোর করিয়া খাইতে গেলে বমির উদ্রেক হইয়া থাকে। এমন অনেক রোগী দেখা গিয়াছে যাহাদের নিকট খাদ্য দ্রব্য লইয়া গেলে উহার গন্ধ পর্য্যন্ত রোগী সহ্য করিতে পারে না। এই প্রকার অরুচির জন্য দীর্ঘকাল উপযুক্ত পরিমাণে পথ্য গ্রহণ না করায় রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং তাহার রোগ প্রতিরোধ করিবার ক্ষমতা হ্রাস হইয়া যাইতে থাকে। অরুচির জন্য না খাওয়ার ফলে ক্ষুধামান্দ্যও হইয়া থাকে।

৫। **নৈশঘর্ম্ম** ঃ—যক্ষ্মারোগের মধ্য অবস্থায় নৈশঘর্ম্ম একটি উল্লেখযোগ্য লক্ষণ। সাধারণতঃ রাত্রির শেষভাগে রোগী ইহা উপলব্ধি করিতে পারে। নৈশঘর্ম্মের ফলে শীতের রাত্রেও রোগীর বিছানা, বালিশ ও গায়ের চাদর ভিজিয়া যায়। ইহাতে ঘুম ভাঙ্গিবার পর রোগী নিজেকে অতিশয় দুর্ব্বল বোধ করে। এই দুর্ব্বলতা ক্রমশঃই বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। রোগীর কফ বৃদ্ধি এবং রক্তস্রাব বৃদ্ধি হইলেই নৈশ-ঘর্ম্ম বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

৬। **দাহ** ঃ—যক্ষ্মারোগের মধ্য অবস্থায় রোগীর সর্ব্বাঙ্গে বিশেষতঃ হস্তপদে জ্বালা একটি উল্লেখযোগ্য বিশিষ্ট লক্ষণ। পিত্ত-প্রধান যক্ষ্মায় জ্বালা বৃদ্ধি হইয়া থাকে। সূতিকাজনিত পেটের যক্ষ্মায়, মস্তিষ্কের যক্ষ্মায়, শোণিতপ্রবাহজাত যক্ষ্মায়, রক্তপিত্ত-জনিত যক্ষ্মায়, উরঃক্ষত-জনিত যক্ষ্মায় ও বহুমূত্র-জনিত যক্ষ্মায় এই দাহ অত্যন্ত বৃদ্ধি হইয়া থাকে। জ্বর বৃদ্ধি হইলেও জ্বালা বাড়ে।

৭। **তরল কফ নির্গম** ঃ—রোগের প্রবৃদ্ধ অবস্থায় ফুসফুসের সঞ্চিত কফ পচিয়া তরল হইয়া বারে বারে কাসির সহিত নির্গত হয়। রোগের প্রথম অবস্থায় রোগীর কফের রং সাদা থাকে। রোগ যত বৃদ্ধি হইতে থাকে হৃদয়স্থিত রস ততই পচিয়া কফাকারে নির্গত হইয়া থাকে। এই অবস্থায় কফের রং হলুদে আভাযুক্ত হয়। কোন কোন ক্ষেত্রে ফেনাযুক্ত কফ নির্গত হয়।

রোগের বর্দ্ধিত অবস্থায় ভুক্তদ্রব্যজাত রস সম্যক্‌রূপে রক্তে পরিণত না হইয়া কফাকারে নির্গত হইয়া যায় বলিয়া সুপথ্য ভোজন সত্ত্বেও রোগীর শরীরের মোটেই পুষ্টি হয় না। কফ যত বেশী নির্গত হয় রোগী ততোধিক দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। পূর্ব্বকথিত অনুলোম ক্ষয়েই বেশী মাত্রায় কফ নির্গত হইয়া থাকে। অনুলোম ক্ষয়ে প্রদুষ্ট বায়ু কর্ত্তৃক মার্গাবরোধ হেতু ভুক্তদ্রব্যজাত রস শরীরের পুষ্টির জন্য রক্তে

পরিণত হইতে পারে না। এই অবস্থায় হৃৎপিণ্ডে রস সঞ্চিত হওয়ার জন্য হৃৎপিণ্ড পচিতে আরম্ভ করে। ইহার ফলে রোগীর জ্বর, কাস, শ্বাস এবং কফনির্গমনের পরিমাণ বৃদ্ধি হইয়া থাকে ও নাড়ীর গতি দ্রুত হয়। জ্বর না থাকিলেও নাড়ীর গতি পিত্তপ্রধান জ্বরের ন্যায় দ্রুতগতিযুক্ত হয়। হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া-বৈষম্য ব্যতিরেকে নাড়ী ক্ষয়-শীল গতিযুক্ত হয় না। (যক্ষ্মায় নাড়ীজ্ঞান প্রসঙ্গে আমি এ বিষয়ে বিশদভাবে আলোচনা করিয়াছি)।

যক্ষ্মারোগের প্রথম অবস্থায় নির্গত কফ জলে ফেলিলে উহা ভাসিতে থাকে, কিন্তু রোগের প্রবৃদ্ধাবস্থায় কফ জলে ডুবিয়া যায়। রোগীর কফ জলে ডুবিয়া গেলে বুঝিতে হইবে উহা বিশেষ দোষযুক্ত হইয়াছে।

এই সহজ বোধগম্য লক্ষণ দ্বারা জীবনীশক্তি হ্রাস, ধাতুক্ষয়, হৃৎ-পিণ্ডের পচন, মার্গাবরোধের প্রাবল্য প্রভৃতি যক্ষ্মারোগ সুলভ বহুবিধ জ্ঞাতব্য তথ্যের প্রণিধান সহজ হইয়া পড়ে। *

৮। বমন :—যক্ষ্মারোগের প্রবৃদ্ধ অবস্থায় বমন আর একটি উল্লেখযোগ্য উপসর্গ। রোগীর বুকে তরল শ্লেষ্মা বেশী পরিমাণে জমিয়া থাকায় এবং অনেক দিন ধরিয়া জ্বরে ভুগিয়া যকৃতের ক্রিয়া হ্রাস হওয়ায় রোগীর ঘন ঘন বমি হইয়া থাকে। কোন কিছু খাওয়ার

* সুতরাং দেখা যাইতেছে যে—যক্ষ্মারোগের প্রবৃদ্ধাবস্থায় তরল কফনির্গমন ক্যানসার রোগের লালাস্রাবের ন্যায় গুরুত্বপূর্ণ। রোগের প্রবৃদ্ধাবস্থায় ক্যানসার ও যক্ষ্মার স্বরূপের বহুল পরিমাণে সাদৃশ্য থাকে। মল্লিখিত "ক্যানসার চিকিৎসা" নামক পুস্তকে গলার ক্যানসার চিকিৎসা প্রসঙ্গে আমি এই বিষয়ে বর্ণনা করিয়াছি।

পরই এই বমির ভাব বেশী দেখা দেয়। অনেক ক্ষেত্রে খাওয়ার অব্যবহিত পরেই বমি হইয়া ভুক্তদ্রব্য উঠিয়া যায়। এ কারণে রোগী অতি শীঘ্র দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। বেশী বমি হওয়ার ফলে অনেকস্থলে বক্ষঃস্থলের ক্ষত বিদীর্ণ হইয়া রক্তস্রাবের মাত্রা বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। ফুসফুস ও পেটের যক্ষ্মায় সাধারণতঃ বমি বেশী হয়। রাজযক্ষ্মারোগে যে বমি হয় তাহা অতিশয় দুর্নিবার। ইহা রোগীর ভাবী অমঙ্গলই সূচনা করে এবং ইহা দ্বারা রোগীর শরীরের ক্ষয় খুব তাড়াতাড়ি বৃদ্ধি পাইয়া থাকে।

৯। **স্বরভঙ্গ :**—যক্ষ্মারোগের প্রথম অবস্থা বর্ণনাকালে আমরা স্বরভঙ্গের উল্লেখ করিয়াছি। কোন কোন ক্ষেত্রে রোগের প্রথম হইতেই স্বরভঙ্গ দেখা দিয়া থাকে, কিন্তু এমন বহু রোগীও দেখা গিয়াছে যাহাদের স্বরভঙ্গ উপসর্গটি রোগের প্রবৃদ্ধ অবস্থায় উপস্থিত হইয়াছে। সাধারণতঃ বায়ুপ্রধান যক্ষ্মায় স্বরভঙ্গ উপসর্গটি এত প্রবল ভাবে উপস্থিত হয় যে— রোগীর পক্ষে কথা কহা অতিশয় ক্লেশদায়ক হইয়া পড়ে। কথা বলিতে কিম্বা কিছু খাইতে গেলে খক্‌খকে কাসি উপস্থিত হয় এবং রোগীর খাওয়া একরূপ বন্ধ হইয়া যায়।

যক্ষ্মারোগে স্বরভঙ্গ অতিশয় ক্লেশদায়ক উপসর্গ।

(১০) **মল পরিপূর্ণ জিহ্বা ঃ**—যক্ষ্মারোগের মধ্য অবস্থায় রোগীর জিহ্বার উপর একটি সাদা পরদা পড়িয়া থাকে। জিহ্বা পরিষ্কার করিলেও উহা থাকিয়া যায়। কফের সঞ্চয় ও ক্রমাগত জ্বরে ভুগিয়া অগ্নিমান্দ্যের জন্যই জিহ্বা মল পরিপূর্ণ থাকে।

(১১) **পার্শ্বসঙ্কোচ :**—মধ্য অবস্থায় পার্শ্বসঙ্কোচ একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। রোগের বর্দ্ধিত অবস্থায় বিকৃত বায়ু উভয় পার্শ্বের পাঁজরার অভ্যন্তরে প্রবেশ করিয়া পার্শ্বদ্বয়কে সঙ্কুচিত করিয়া ফেলে।

ইহার ফলে রোগীর পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিতে কষ্ট হইয়া থাকে। ইহাতে পাঁজরার হাড়গুলি বাহির হইয়া পড়ে এবং রোগী অল্পবিস্তর কুঁজো হইয়া পড়ে, সোজা হইয়া বসিবার বা দাঁড়াইবার ক্ষমতা লুপ্ত হয়।

(১২) **শ্বাসকষ্ট** ঃ—পার্শ্বসঙ্কোচের ন্যায় শ্বাসকষ্টও এই অবস্থায় একটি উল্লেখযোগ্য লক্ষণ। বিকৃত বায়ু দ্বারা ফুসফুস কফাবৃত হওয়ার ফলে এ সময়ে রোগী প্রায়শঃ শ্বাসকষ্ট ভোগ করিয়া থাকে। বিকালে এবং শেষ রাত্রেই রোগীর শ্বাসকষ্ট বেশী হইয়া থাকে। কখনও শ্বাসকষ্ট এত বেশী হয় যে রোগীর দম বন্ধ হইয়া যাওয়ার মত অবস্থা হয় এবং রোগী অস্থির হইয়া পড়ে।

(১৩) **ক্রমশঃ শরীরের ওজন হ্রাস** ঃ—যক্ষ্মারোগের মধ্য অবস্থা হইতেই ক্রমশঃ রোগীর শরীরের ওজন হ্রাস হইতে থাকে। রাজযক্ষ্মা রোগে দিন দিন রোগীর শরীর কৃশ হইতে কৃশতর এবং অতি দ্রুত ওজন হ্রাস হইয়া থাকে।

(১৪) **দাঁতের উপর হলদে ছাপ পড়া** ঃ—মধ্য-অবস্থায় রোগীর দাঁতের উপরে একটা হলদে রং এর ছাপ পড়ে। দাঁত খুব ভাল করিয়া পরিষ্কার করিলেও এই হলদে ছাপ সম্পূর্ণরূপে দূর হয় না। জীবনীশক্তি ক্ষয়িত হওয়ায় দাঁতের এইরূপ অবস্থা হইয়া থাকে।

(১৫) **নখ ও চুলের দ্রুত বৃদ্ধি** ঃ—যক্ষ্মারোগের মধ্য অবস্থায় রোগীর নখ ও চুল শীঘ্র শীঘ্র বাড়িয়া থাকে। এ সময়ে রোগীকে দেখিয়া মনে হয় যেন তাহার হাতের ও পায়ের আঙ্গুলগুলি বেশী লম্বা হইয়া গিয়াছে।

যক্ষ্মারোগের দ্বিতীয় বা মধ্য অবস্থার স্বরূপ ঃ—

(১) অবিচ্ছেদী জ্বর, (২) কাস. (৩) রক্তবমন (৪) শিরঃ-পরিপূর্ণতা (৫) অরুচি, (৬) বমি, (৭) উৎকাসি, (৮) শ্বাসকষ্ট,

(৯) পার্শ্বসঙ্কোচ (১০) পার্শ্ববেদনা, (১১) তরল কফনির্গম (১২) স্বরভঙ্গ, (১৩) হস্তপদ ও মস্তকে জ্বালা, (১৪) ক্রমশঃ শরীরের ওজন হ্রাস (১৫) সর্ব্ব শরীর শুষ্ক হইলেও মুখের টলটলে ভাব (১৬) মল পরিপূর্ণ জিহ্বা (১৭) দাঁতগুলি পরিষ্কার করা সত্ত্বেও উহাদের উপরে হলুদে ছাপ পড়া (১৮) নখ ও চুলের বেশী রকম বৃদ্ধি (১৯) সর্ব্ব-শরীর শুষ্ক হওয়া ইত্যাদি।

যক্ষ্মারোগের দ্বিতীয় অবস্থার লক্ষণগুলি সাধারণভাবে বর্ণনা করা হইল। প্রায় সকল প্রকার যক্ষ্মারোগেই কম বেশী উল্লিখিত উপসর্গ-গুলি উপস্থিত হয়। রোগের বৃদ্ধি প্রতিরোধ করিতে পারিলে এই সকল উপসর্গ ক্রমশঃ কমিয়া গিয়া রোগী ধীরে ধীরে আরোগ্যের পথে যায়। কিন্তু সুচিকিৎসা বা সুব্যবস্থা অবলম্বিত না হইলে রোগের অবস্থা মন্দতর হইয়া পড়ে এবং দ্বিতীয় অবস্থা অতিক্রান্ত হইয়া রোগ তৃতীয় বা শেষ অবস্থার দিকে অগ্রসর হয়। তৃতীয় অধ্যায়ে যক্ষ্মারোগের শেষ বা চরম অবস্থা সম্বন্ধে সংক্ষেপে বর্ণনা করিব।

ইতি—

যক্ষ্মাচিকিৎসার দ্বিতীয় অধ্যায় সম্পূর্ণ।

শ্রীশ্রীকৃষ্ণার্পণমস্তু ॥

তৃতীয় অধ্যায়

যক্ষ্মারোগের শেষ অবস্থা

১। তরলভেদ ঃ—যক্ষ্মারোগের মধ্য অবস্থা বর্ণনা প্রসঙ্গে আমরা বলিয়াছি যে—রোগ বৃদ্ধির দিকে গেলে রোগীর ক্রমশঃই অগ্নি-মান্দ্য ও অরুচি হইয়া থাকে। দীর্ঘকাল ধরিয়া অবিচ্ছেদী জ্বরে ভোগার ফলে রোগীর যকৃতের ক্রিয়া একেবারে নিস্তেজ হইয়া যায়। রোগ আরোগ্যের পথে না গেলে পিত্তবিকৃতি বশতঃই হউক কিম্বা পথ্যাদি সংক্রান্ত অনিয়মের দোষেই হউক অধিকাংশ রোগীরই হঠাৎ মলভেদ হইতে আরম্ভ হয়। পূর্ব্বলিখিত নানা প্রকার উপসর্গ দ্বারা উপদ্রুত হইয়া রোগীর যে সামান্য জীবনীশক্তি থাকে, ক্রমাগত কয়েক-বার প্রচুর পরিমাণে তরল মলভেদ হওয়ায় তাহা অত্যন্ত ক্ষীণ হইয়া পড়ে। শেষ অবস্থায় যে সকল উপসর্গ দেখা দেয় তন্মধ্যে মলভেদ সর্ব্বাপেক্ষা ভয়াবহ। দেহের বল মলায়ত্ত, কাজেই মলভেদ হইলে দৈহিক শক্তির দ্রুত ক্ষয় হইয়া রোগী এক্ষেত্রে অতি মাত্রায় নিস্তেজ হইয়া পড়ে।

সকল প্রকার যক্ষ্মারোগের শেষ অবস্থায় রোগের স্বধর্ম্মানুসারে এই প্রকার মলভেদ হইয়া থাকে। অবশ্য পেটের যক্ষ্মারোগীর মলভেদ বহুপূর্ব্ব হইতেই আরম্ভ হয়। ফুসফুসের যক্ষ্মার শেষ অবস্থায় অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায় যে রোগী ফুসফুস সংক্রান্ত কোন প্রকার উপদ্রব বা যন্ত্রণা উপলব্ধি করিতে পারিতেছে না, কিন্তু হঠাৎ রোগীর তরল ভেদ হইতে আরম্ভ হইল। ফুসফুস চরমভাবে ক্ষয়গ্রস্ত হইয়া যাওয়ার পরেই সাধারণতঃ রোগ অন্ত্র আক্রমণ করে। এই অবস্থায় রোগীর একদিন দুইদিন খুব বেশী পরিমাণে অধিকবার তরলভেদ হইয়া কয়েক

দিনের জন্য অবস্থা সাম্যভাবে থাকে, কিছুদিন পরে পুনরায় ভেদ হইতে আরম্ভ হয়। ক্রমশঃ ইহা দৈনন্দিন উপসর্গে পরিণত হয়, রোগীর ক্ষুধা সম্পূর্ণ লুপ্ত হইয়া যায়, কিছুই আহার করিতে পারে না এবং ক্রমে জীবনীশক্তি লোপ পাইতে থাকে।

চিকিৎসাক্ষেত্রে দেখিয়াছি রোগের মধ্য অবস্থায় কিছুদিনের জন্য রোগীর খাওয়ার ইচ্ছা অত্যন্ত বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। ইহার অল্প কয়েকদিন পরেই হঠাৎ একদিন পেট স্তব্ধ হইয়া মলভেদ হইতে আরম্ভ হয়। এই অবস্থায় রোগীর আহারে একেবারেই রুচি থাকেনা। অনেক ক্ষেত্রে দেখা গিয়াছে ঔষধাদি প্রয়োগে রোগীর স্বাস্থ্যের অবস্থা ফিরিয়া আসিয়াছে, উপসর্গাদির বহুল পরিমাণে উপশম হইয়া মধ্য অবস্থায় রোগ প্রতিরুদ্ধ হইয়া পড়িয়াছে, রোগীও আশ্বস্ত হইতে পারিয়াছেন ; কিন্তু আহারের কোন ব্যতিক্রম উপলক্ষ করিয়া হঠাৎ একদিন তরল দাস্ত হইতে আরম্ভ হইল এবং ক্রমে উহা রোগের তৃতীয় অবস্থায় পরিণত হইল। বহুক্ষেত্রেই সম্পূর্ণ অসাধ্য রোগীর শেষ অবস্থায় তরল মলভেদ হইতে হইতেই জীবনান্ত হয়। ইহা হইতে বুঝা যায় যে পেটভাঙ্গা বা তরল মলভেদ যক্ষ্মারোগের একটি বিশিষ্ট অরিষ্ট লক্ষণ।

২। **শোথ** :—যক্ষ্মারোগের তৃতীয় অবস্থায় শোথ একটি বিশেষ লক্ষণ। মলভেদের পর কিম্বা সঙ্গে সঙ্গেই শোথ আবির্ভূত হইয়া থাকে। অধিকাংশ ক্ষেত্রে রোগীর উভয় পদে এবং মুখে শোথ হইয়া থাকে। রোগীর সর্ব্বদেহ কঙ্কালবিশিষ্ট কিন্তু পা ও মুখ জলভারাক্রান্ত হইয়া থাকে। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই যক্ষ্মারোগীর রোগভোগ সত্ত্বেও মুখের টলটলে ভাব কাটে না বরং ইহা বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে চোখের পাতা এবং ভ্রু ফুলিয়া গিয়া থাকে, চোখ দুইটি দেখিলে মনে হয় যেন জল গড়াইয়া পড়িবার উপক্রম হইয়াছে। এ সময়ে পায়ের পাতায়ও শোথ দেখা দেয়।

বহুদিন যাবৎ জ্বরে ভোগার ফলে রোগীর হৃৎপিণ্ড, যকৃৎ ও মূত্রাশয় একেবারে অকর্ম্মণ্য হইয়া পড়ে, সুতরাং এই অবস্থায় শোথ হওয়া স্বাভাবিক।

যক্ষ্মারোগের শেষ অবস্থায় শোথ একটি বিশিষ্ট অরিষ্ট লক্ষণ। স্ত্রীলোকের মুখে এবং পুরুষের পায়ে শোথ বিশেষ ভাবে অরিষ্ট লক্ষণ জ্ঞাপন করিয়া থাকে। কোন কোন রোগীর পেট এবং অণ্ডকোষেও শোথ হইয়া থাকে। এতদুভয়ই মারাত্মক অরিষ্ট লক্ষণ। পেটের যক্ষ্মা এবং বহুমূত্রজাত যক্ষ্মায়ই সাধারণতঃ এই লক্ষণ দৃষ্ট হইয়া থাকে। ফুসফুসের যক্ষ্মায় সাধারণতঃ হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়াবৈগুণ্যে, পেটের যক্ষ্মায় তরলভেদ ও যকৃতের ক্রিয়াবৈগুণ্যে, এবং বহুমূত্র, মূত্রাশয় ও গুহ্যপ্রদেশের যক্ষ্মায় মূত্রাশয়ের ক্রিয়াবৈগুণ্যে শোথ হইয়া থাকে। অন্য সর্ব্বপ্রকার যক্ষ্মায় জীবনীশক্তি সম্পূর্ণরূপে ক্ষয় হওয়ার নিদর্শনরূপে শোথের উৎপত্তি হইয়া থাকে।

৩। **আক্ষেপ**:—তৃতীয় অবস্থায় যক্ষ্মারোগীর অনেকস্থলেই আক্ষেপ উপস্থিত হইয়া থাকে। ইহাতে রোগীর চক্ষু কপালে উঠিয়া যাওয়ার মত হয়, হাত পায়ের খিঁচুনি উপস্থিত হয়, দমবন্ধ হইয়া আসে, এই অবস্থা অনেকটা শিশুদের তড়কার অনুরূপ। আক্ষেপ উপস্থিত হইলে মনে হয় বুঝি সঙ্গে সঙ্গেই রোগীর প্রাণবায়ু বাহির হইয়া যাইবে। এই অবস্থা অতিশয় কষ্টদায়ক। প্রত্যহই এরূপ আক্ষেপ উপস্থিত না হইতে পারে, তবে যক্ষ্মার তৃতীয় অবস্থায় আক্ষেপ উপসর্গটি কম-বেশী সকল রোগীকেই পীড়া দিয়া থাকে। ফুসফুস একেবারে নষ্ট হইয়া যাওয়ায় রোগীর শ্বাস প্রশ্বাসের ক্রিয়ার অত্যন্ত ব্যাঘাত এবং বায়ুর অতিমাত্রায় বৃদ্ধিই এইরূপ আক্ষেপের কারণ।

৪। জ্বর ঃ—যক্ষ্মার তৃতীয় অবস্থায় জ্বরের বেগ একটু একটু করিয়া কমিয়া আসে। দ্বিতীয় অবস্থায় জ্বরের বেগ অতিমাত্রায় বৃদ্ধি পায় কিন্তু তৃতীয় অবস্থায় পৌঁছিলে জ্বরের তাপ প্রথমাবস্থার অনুরূপ উপরের দিক হইতে নীচে নামিয়া আসে। এ সময়ে জ্বরের তাপ সাধারণতঃ ৯৯°, ৯৯½° ১০০° র বেশী হয়না। তাপের নিম্নতা দৃষ্টে আত্মীয় স্বজন রোগীর সম্বন্ধে অনেকটা নিশ্চিন্ত হইয়া পড়েন, বস্তুতঃ ইহা মারাত্মক ভ্রম।

এই অবস্থায় রোগীর আকস্মিক মানসিক উত্তেজনা কিম্বা দৈহিক কোন প্রকার নড়াচড়া হইলে জ্বরের তাপ সাময়িক ভাবে কিঞ্চিৎ বাড়িয়া থকে। জীবনীশক্তি অত্যন্ত ক্ষীণ হইয়া পড়ায়ই জ্বরের তাপ ঊর্দ্ধে উঠেনা।

৫। বমি ও অরুচি ঃ—যক্ষ্মার শেষ অবস্থায় বমি একটি অতিশয় কষ্টকর উপসর্গ। এই অবস্থায় বায়ু এত উর্দ্ধগামী হইয়া থাকে যে রোগীর সর্ব্বদা বমনভাব লাগিয়া থাকে। কাহারও বা ঘন ঘন বমি হয়। ক্ষুধা থাকা সত্ত্বেও রোগী কিছু খাইতে পারে না। এই অবস্থায় রোগীর খাদ্যদ্রব্যের প্রতি আসক্তি একেবারেই লোপ পাইয়া যায়। রোগীকে যাহা কিছু খাইতে দেওয়া হয় তাহাতেই অরুচি উপস্থিত হইয়া বমির উদ্রেক হয়।

৬। গলা বন্ধ ঃ—রোগের তৃতীয় অবস্থায় গলা বন্ধ হইয়া থাকা আর একটি কষ্টকর উপসর্গ। সর্ব্বদাই যেন গলায় শ্লেষ্মা জমা হইয়া আছে, কথা কহিতে, ঢোক গিলিতে এ সময়ে রোগীর কষ্ট হয়। গলা বন্ধ হইয়া থাকার জন্যও অনেক রোগী ক্ষুধা সত্ত্বেও কোন আহার্য্য গ্রহণ করিতে পারে না।

৭। সর্ব্বাঙ্গীন শুষ্কতাঃ—যক্ষ্মারোগের শেষ অবস্থায় রোগীর সর্ব্বশরীর শুষ্ক হইয়া একেবারে অস্থিচর্ম্মসার হইয়া থাকে। কিন্তু পায়ের পাতায় ও কোন কোন স্থলে হাতের কব্জার উপরে ও পেটে অল্প অল্প শোথ দেখা যায়। এই অবস্থায় কিছুদিন থাকিয়া রোগী ধীরে ধীরে মৃত্যুর দিকে অগ্রসর হইয়া থাকে।

যক্ষ্মারোগের তৃতীয় বা শেষ অবস্থার স্বরূপ ঃ—

(১) অতিসার বা তরল ভেদ (২) অরুচি (৩) বমন (৪) শোথ (৫) গলাবন্ধ হইয়া যাওয়া (৬) হস্তপদ মুখ ছাড়া সর্ব্বাঙ্গে শোষ বা শুষ্কতা (৭) জ্বর (৮) আক্ষেপ বা খিঁচুনি (৯) ক্রমশঃ নিস্তেজ হইয়া ধীরে ধীরে মৃত্যুর দিকে অগ্রসর হওয়া।

যক্ষ্মারোগীর অন্তিম অবস্থা

অন্তিম অবস্থায় অর্থাৎ যখন রোগীর প্রাণবায়ু বহির্গত হইবার সময় আসন্ন হইয়া আসে, তখন পূর্ব্ববর্ণিত উপসর্গগুলি আপনা হইতেই কমিয়া আসে। উপসর্গগুলির মধ্যে অধিকাংশগুলি বিদ্যমান থাকিলেও রোগীর জীবনীশক্তি একবারে ক্ষয় হইয়া যাওয়ার জন্য রোগী উহাদের প্রাবল্য উপলব্ধি করিতে পারে না। এই সময়ে রোগীর জ্বরের বেগ কমিয়া যাইলেও রোগী মাঝে মাঝে প্রলাপ বকিতে আরম্ভ করে এবং কিছু বলিতে গিয়া কথার সূত্র হারাইয়া ফেলে। এই সময়ে রোগীর দিবারাত্র ভেদজ্ঞান লোপ পায় এবং সমস্ত ইন্দ্রিয়-গণ শিথিলতা প্রাপ্ত হয়।

৮। হাতে শোথঃ—অন্তিম সময়ে হাতে শোথ হওয়া একটী বিশিষ্ট অরিষ্ট লক্ষণ। হাতে শোথ দেখা দিলে রোগীর মৃত্যু সুনিশ্চিত।

৯। **হিক্কা** :—অন্তিম অবস্থায় হিক্কা আর একটি অরিষ্ট লক্ষণ। এই অবস্থায় প্রায় অধিকাংশ রোগীর ঘন ঘন হিক্কা হইতে থাকে। ইহার ফলে রোগীর যে সামান্য জীবনীশক্তি অবশিষ্ট থাকে তাহাও লুপ্ত হইয়া যায়।

১০। **শ্বাসকষ্ট** :—হিক্কার পর শ্বাসকষ্ট অন্তিম সময়ে আর একটী উল্লেখযোগ্য লক্ষণ। শ্বাস আরম্ভ হইলে রোগীর প্রাণবায়ু বহির্গত হইবার আর বেশী বিলম্ব থাকে না।

১১। **রক্তবমন** :—অধিকাংশ ক্ষেত্রেই হঠাৎ রক্তবমন হইয়া যক্ষ্মারোগীর জীবনান্ত হইয়া থাকে। এমন কি যাহাদের দীর্ঘকাল-ব্যাপী রোগভোগের কোন অবস্থায়ই কখনও রক্তবমন হয় নাই, তাহদেরও অন্তিম সময়ে কোন একটা কিছু উপলক্ষ করিয়া হঠাৎ রক্তোদ্গম হইয়া জীবনান্ত হয়।

সাধারণতঃ রক্তোদ্গম উপলক্ষ করিয়া যক্ষ্মারোগের সূচনা হইয়া থাকে এবং অন্তিম সময়ে এই রক্তোদ্গম উপলক্ষ করিয়াই রোগীর জীবনদীপ নির্ব্বাপিত হয়।

ইতি—

যক্ষ্মাচিকিৎসার তৃতীয় অধ্যায় সম্পূর্ণ।

শ্রীশ্রীকৃষ্ণার্পণমস্তু ॥

চতুর্থ অধ্যায়

যক্ষ্মায় নাড়ীবিজ্ঞান

গ্রন্থের প্রথম, দ্বিতীয় ও তৃতীয় অধ্যায়ে আমরা প্রায় সকল প্রকার যক্ষ্মারোগের সাধারণ লক্ষণগুলি যথাসম্ভব সংক্ষিপ্ত ভাবে বর্ণনা করিয়াছি। উহাদের স্বরূপ অবগত হইলে চিকিৎসকগণের পক্ষে রোগের প্রথম সূচনাতেই রোগ নির্ণয় করা সহজ হইবে।

যক্ষ্মাক্রান্ত রোগীর অত্যন্ত দুর্ভাগ্য যে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই রোগের প্রারম্ভে তাহার রোগ ধরা পড়ে না। রোগের প্রথম অবস্থায় প্রায় সকল ক্ষেত্রেই এলোপ্যাথি মতে যক্ষ্মারোগীর চিকিৎসা হইয়া থাকে। অনেকস্থলে চিকিৎসকগণ রোগ যক্ষ্মা বলিয়া সন্দেহ করিলেও যতক্ষণ পর্য্যন্ত না তাঁহারা রোগীর কফ এবং থুতুতে যক্ষ্মা-বীজাণু পান কিম্বা এক্‌স্‌রে পরীক্ষা দ্বারা রোগীর বক্ষঃস্থলে বা অন্য কোনও অঙ্গে রোগের স্বরূপ দেখিতে পান, ততক্ষণ পর্য্যন্ত উহাকে যক্ষ্মা বলিয়া স্থির সিদ্ধান্ত করিতে পারেন না। এই ভাবে সন্দেহের মধ্যেই প্রায় অধিকাংশ ক্ষেত্রে রোগীর প্রথম অবস্থা কাটিয়া যায়।

চিকিৎসকমাত্রেই অবগত আছেন যে—প্রবৃদ্ধ না হইলে থুতু পরীক্ষা বা এক্‌স্‌রের সাহায্যে বক্ষঃ পরীক্ষায় রোগ ধরা পড়ে না। যদি প্রথম সূচনা বা প্রথম অবস্থা অতিক্রান্ত হওয়ার পূর্ব্বেই রোগের স্বরূপ ধরা পড়ে তবে চিকিৎসকের কত সুবিধা হয় তাহা বলা বাহুল্য।

ত্রিদোষ বিজ্ঞানের মূল সূত্র সমূহ অবলম্বন করিয়া আয়ুর্ব্বেদীয় নাড়ী বিজ্ঞান দ্বারা সকল ক্ষেত্রেই যক্ষ্মারোগের অতি প্রথম সূচনায় রোগ নির্ণয় করা চলে।

ভারতীয় চিকিৎসা বিজ্ঞানে বায়ু, পিত্ত এবং কফের স্বরূপ ও প্রকৃতি বিশ্লেষণাত্মক নাড়ী-বিজ্ঞান আর্য্য ঋষিগণের অপূর্ব্ব প্রতিভা-প্রসূত বিস্ময়কর সৃষ্টি। পৃথিবীর অন্য কোন দেশে রোগ নির্ণয়ের এরূপ সহজ পন্থা অদ্যাপি আবিষ্কৃত হয় নাই।

নাড়ীজ্ঞানের সাহায্যে সকল ক্ষেত্রেই মানব শরীরে উদ্ভূত সকল প্রকার রোগের পরীক্ষা অতি সহজে হইয়া থাকে। তাহা ছাড়া যে সকল রোগ অতি অল্পকাল মধ্যে মানব শরীরে উদ্ভূত হইতে পারে, এমন রোগ সম্বন্ধেও চিকিৎসক সজাগ হইতে পারেন। অবশ্য এই প্রকার নাড়ীজ্ঞান লাভের জন্য সুদীর্ঘ কালব্যাপী একাগ্র সাধনা ও পর্য্যবেক্ষণ প্রয়োজন।

* নাড়ীবিজ্ঞানের মূল সূত্রগুলি সম্বন্ধে জ্ঞান থাকিলে চিকিৎসকগণ নাড়ীজ্ঞান বিষয়ে অভিজ্ঞতা লাভ করিয়া রোগের সূচনাতেই উহাকে প্রকৃত রোগ বলিয়া স্থির সিদ্ধান্ত করিতে পারেন। এস্থলে বলা আবশ্যক যে—পুস্তকে লিখিত নির্দ্দেশগুলির উপর নির্ভর করিলেই প্রকৃত নাড়ীজ্ঞান লাভ করা যায় না। বহুকাল ধরিয়া বহু প্রকার রোগীর বিভিন্ন অবস্থায় নাড়ীর বিভিন্ন প্রকৃতি এবং গতি প্রত্যক্ষ উপলব্ধি করিতে না পারিলে নাড়ীবিজ্ঞান সম্বন্ধে যথার্থ জ্ঞান লাভ করা যায় না।

---

* নাড়ীবিজ্ঞান সম্পর্কে সর্ব্বপ্রকার জ্ঞাতব্য বিষয়গুলি আমি মদীয় ভারতীয় নাড়ীবিজ্ঞান বা 'Indian Science of Pulse' নামক গ্রন্থে বিশদভাবে ব্যাখ্যা করিয়াছি। উহা পাঠ করিলে চিকিৎসকমাত্রেরই সর্ব্বপ্রকার রোগ নির্ণয়ের সহজ পন্থা আয়ত্ত করিবার সুবিধা হইবে।

চিকিৎসকগণের সুবিধার জন্য যক্ষ্মার বিভিন্ন অবস্থায় নাড়ীর প্রকৃতি ও গতি বর্ণনা করিবার পূর্ব্বে নাড়ীবিজ্ঞানের সাধারণ সূত্রগুলি সংক্ষেপে উল্লেখ করিতেছি।

প্রথমতঃ বায়ু, পিত্ত ও কফের স্বরূপ অবগত হওয়া প্রয়োজন; কারণ একই নাড়ীতে বায়ু, পিত্ত ও কফ এই ত্রিদোষের ত্রিবিধ গতি অনুভূত হইয়া থাকে।

(১) পুরুষের দক্ষিণ হস্ত এবং স্ত্রীলোকের বাম হস্তের অঙ্গুষ্ঠ-মূলের দুই অঙ্গুলী (১ ইঞ্চি) পরিমিত স্থানে তর্জ্জনী, মধ্যমা ও অনামিকা এই তিন অঙ্গুলীর স্পর্শ দ্বারা যথাক্রমে তর্জ্জনী মূলে বায়ু, মধ্যমা মূলে পিত্ত এবং অনামিকা মূলে কফের গতি অনুভূত হইয়া থাকে।

(২) বায়ু নাড়ীর গতি বক্র অর্থাৎ আঁকা বাঁকা, পিত্ত নাড়ীর গতি চঞ্চল এবং কফ নাড়ীর গতি স্থির ও মৃদু হয়।

(৩) শিক্ষার্থীগণের বুঝিবার সুবিধার জন্য পণ্ডিতগণ বিভিন্ন-জন্তুর চলনভঙ্গীর সহিত নাড়ীর গতির তুলনা করিয়াছেন। নাড়ী দেখিবার সময় নাড়ী পরীক্ষককে নাড়ীর গতির সহিত সেই সকল জন্তুর চলনভঙ্গীর তুলনামূলক আলোচনা মনে মনে কল্পনা করিতে হয়।

(৪) সাপ, কেঁচো, বিছা যেরূপ আঁকিয়া বাঁকিয়া চলে, বায়ু নাড়ীর গতিও তদ্রূপ আঁকা বাঁকা হইয়া থাকে। ইহাই বায়ুর স্বাভাবিক গতি।

(৫) কাক, বক, ভেক, সাপ, তিতির পক্ষীর প্রকৃতি যেমন দ্রুত ও চঞ্চল, পিত্ত নাড়ীও তদ্রূপ দ্রুত ও চঞ্চল গতিযুক্ত। ইহাই পিত্তের স্বাভাবিক গতি।

(৬) রাজহংস, ময়ূর, পারাবত ও কুক্কুটের মৃদুমন্দ ও মন্থরগতির ন্যায় কফ নাড়ীর গতি মৃদুমন্দ ও মন্থর। কফ নাড়ীর ইহাই স্বাভাবিক গতি।

(৭) প্রাতঃকালে নাড়ীর গতি স্নিগ্ধ ও মৃদুভাবাপন্ন থাকে। দ্বিপ্রহরে কিঞ্চিৎ উষ্ণ ও চঞ্চল গতিশীল হইয়া থাকে। সায়াহ্নকালে অর্থাৎ সূর্য্যাস্তের পূর্ব্বে নাড়ীর গতি সাধারণতঃ অস্থির ভাবাপন্ন এবং অপেক্ষাকৃত অধিক চঞ্চল হয়। রাত্রিকালে নাড়ীর গতি পুনরায় মৃদু-ভাবাপন্ন হইয়া থাকে। দিবা-রাত্রি ভেদে নাড়ীর ইহাই স্বাভাবিক গতি।

(৮) স্বাভাবিক অবস্থায় বর্ষা ও শীতকালে বায়ু, শরৎ ও গ্রীষ্মকালে পিত্ত, হেমন্ত ও বসন্তে কফ নাড়ীর গতি বৃদ্ধি হইয়া থাকে। ইহাই ঋতু ভেদে নাড়ীর গতির স্বাভাবিক বৃদ্ধি।

(৯) বায়ু ও পিত্ত কুপিত হইলে তর্জ্জনী ও মধ্যম অঙ্গুলীর মধ্য-ভাগে নাড়ীর গতি অনুভূত হইয়া থাকে।

(১০) পিত্ত ও কফ বিকৃত হইলে মধ্যমা ও অনামিকার মধ্যস্থলে নাড়ীর গতি অনুভূত হয়।

(১১) মানব শরীরে বায়ু, পিত্ত ও কফ এই ত্রিদোষ বিকৃত হইলে তর্জ্জনী, মধ্যমা ও অনামিকা এই তিন অঙ্গুলীর মূলে ত্রিদোষের ন্যূনাধিক্য অনুযায়ী নাড়ীর গতি অনুভূত হইয়া থাকে। ত্রিদোষের প্রকোপে নাড়ীর গতি কখনও মৃদু কখনও দ্রুত হইয়া থাকে।

(১২) নাড়ীজ্ঞানে ব্যুৎপত্তি লাভ করিতে হইলে চিকিৎসককে সুস্থ ও অসুস্থ উভয় ব্যক্তিরই নাড়ী পরীক্ষা করিতে হইবে।

(১৩) সুস্থ ব্যক্তির নাড়ীর গতি কেঁচোর গতির ন্যায় মৃদু কিন্তু সুস্থ ও সবল, স্পষ্ট, জড়তাবিহীন ও স্বস্থানস্থিত (অর্থাৎ নাড়ীর গতি ঠিক অঙ্গুষ্ঠ মূলেই অনুভূত হইয়া থাকে)।

(১৪) নাড়ী পরীক্ষার্থ চিকিৎসক পুরুষের দক্ষিণ ও স্ত্রীলোকের বাম হস্তের অঙ্গুষ্ঠ মূলে তর্জ্জনী, মধ্যমা ও অনামিকা এই অঙ্গুলী তিনটি একসঙ্গে স্থাপন করিয়া স্থির চিত্তে নাড়ীর গতি অনুভব করিবেন। কিছুক্ষণ পরীক্ষা করিয়া হাত ছাড়িয়া দিবেন, কিঞ্চিৎ পরে পুনরায় পরীক্ষা করিবেন, এইরূপে পর পর তিনবার পরীক্ষার পর নাড়ী পরীক্ষার ফল সম্বন্ধে সিদ্ধান্ত করিবেন।

(১৫) প্রাতঃকালই নাড়ী পরীক্ষার প্রকৃষ্ট সময়।

কোন্ কোন্ অবস্থায় নাড়ী পরীক্ষা করা অনুচিত ঃ—

যে ব্যক্তি সদ্য তৈল মর্দ্দন করিয়াছে, স্নান বা আহার করিয়া আসিয়াছে, অথবা যিনি ক্ষুৎ-পিপাসা, পথভ্রমণ, ব্যায়াম বা অন্য কোন প্রকার অঙ্গচালনায় ক্লান্ত, সেরূপ ব্যক্তির নাড়ী পরীক্ষা করিতে নাই। এই সকল অবস্থায় নাড়ীর গতি স্বাভাবিক থাকে না। সেইরূপ রোদন কালে বা পরে, মৈথুনকালে বা মৈথুনের পরে, ভূতাবেশে, গাঁজা, আফিং, সিদ্ধি, মদ্য প্রভৃতি মাদক দ্রব্য সেবনের পরে, অপস্মার, শ্বাস ও মূর্চ্ছা প্রভৃতি রোগে নাড়ীর গতি স্বাভাবিক অবস্থায় থাকে না।

নাড়ীবিজ্ঞান বিষয়ক বৃহৎ পুস্তকে নাড়ী পরীক্ষা সম্বন্ধে এইরূপ বহুবিধ অনুশাসন লিখিত আছে। নাড়ীজ্ঞান বিষয়ে সম্যক্ ব্যুৎপত্তি লাভ করিতে হইলে মল্লিখিত ভারতীয় নাড়ীবিজ্ঞান বা **Indian Science of Pulse** নামক গ্রন্থ পাঠ করিয়া তাহার নির্দ্দেশ অনুসারে বহুসংখ্যক রোগীর নাড়ী পরীক্ষা করা কর্ত্তব্য। বিশেষতঃ যক্ষ্মারোগের চিকিৎসায় রোগের প্রথমাবস্থায় যখন **X'ray** এক্স্‌রে কিম্বা থুতু পরীক্ষা দ্বারা রোগ ধরা পড়ে না, তখন নাড়ীবিজ্ঞানের আশ্রয় নেওয়া ছাড়া প্রথম অবস্থায় রোগের প্রকৃত স্বরূপ নির্ণয় করিবার আর দ্বিতীয় পন্থা নাই।

দরিদ্র ভারতবাসীর পক্ষে এই পথে রোগ নির্ণয় মোটেই ব্যয়-বহুল নহে। নাড়ীবিজ্ঞানের নির্দ্দেশ অনুযায়ী অনুশীলন করিলে সকল শ্রেণীর চিকিৎসকই নাড়ীজ্ঞান বিষয়ে অভিজ্ঞতা অর্জ্জন করিতে সমর্থ হইবেন।

চিকিৎসকগণের সুবিধার নিমিত্ত নিম্নে আমরা যক্ষ্মারোগের বিভিন্ন অবস্থায় নাড়ীর লক্ষণ সমূহ ব্যাখ্যা করিতেছি।

(১) সাধারণ ক্ষয়ে নাড়ীর গতি ক্ষীণ ও মন্দ হইয়া থাকে। ইহাতে বায়ুনাড়ীর গতি মৃদু হয়। (ক্ষয়েচ নাড়ীকা ক্ষীণা)

(২) রক্তপিত্ত সংযুক্ত ক্ষয়ে নাড়ীর গতি চঞ্চল হইয়া থাকে এবং শিরা অনুভব করিতে শক্ত বোধ হয়।

(৩) উরঃক্ষতজ যক্ষ্মাতে নাড়ীর গতি অতিশয় চঞ্চল হইয়া থাকে।

(৪) সাধারণ রক্তপিত্তে নাড়ীর গতি মৃদু ও মন্দ হয়, ইহাতে ক্ষয়জ চাঞ্চল্য থাকে না।

(৫) প্রতিশ্যায়জ যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি ভারবাহী জন্তুর ন্যায় মন্থর গতিযুক্ত।

(৬) শোষজাত যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি বক্র, ক্ষিপ্রতাযুক্ত এবং অস্থির হইয়া থাকে।

(৭) প্লুরিসি হইতে উৎপন্ন যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি গুরুগম্ভীর ভাবাপন্ন এবং বক্র হইয়া থাকে।

(৮) নিউমোনিয়া হইতে জাত যক্ষ্মারোগে নাড়ীর গতি দ্রুত. স্থূল এবং গম্ভীর ভাবাপন্ন হয়।

(৯) ক্রণিক ব্রঙ্কাইটিস হইতে উৎপন্ন যক্ষ্মায় নাড়ী মন্দ, জড় ভাবাপন্ন অথচ কঠিন হইয়া থাকে।

(১০) হাঁপানী হইতে জাত যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি সাধারণতঃ কঠিন ও দ্রুত বেগযুক্ত হয়।

(১১) টাইফয়েড হইতে জাত যক্ষ্মায় নাড়ীর গতির স্থিরতা থাকে না। এই অবস্থায় নাড়ী কখনও মৃদু, কখনও স্থির, কখনও বা চঞ্চল গতিশীল হইয়া থাকে।

(১২) সূতিকা রোগ হইতে জাত পেটের যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি মৃদু এবং দুর্ব্বল হইয়া থাকে। ফুসফুসের যক্ষ্মায় কিন্তু নাড়ী চঞ্চল-গতিশীল হইয়া থাকে।

(১৩) ম্যালেরিয়া হইতে জাত যক্ষ্মায় নাড়ী কখনও চঞ্চল, কখনও স্থির, কখনও মৃদু গতিশীল হইয়া থাকে।

(১৪) কালাজ্বর হইতে জাত ফুসফুসের যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি সর্ব্বদাই ভেক ও তিতির পক্ষীর গতির ন্যায় গতিবিশিষ্ট হয়। কিন্তু পেটের যক্ষ্মায় নাড়ী অপেক্ষাকৃত দুর্ব্বল অথচ মল-পরিপূর্ণ অর্থাৎ ভারী অবস্থায় থাকে।

(১৫) ডিস্পেপ্সিয়া হইতে উৎপন্ন যক্ষ্মায় নাড়ী ক্ষীণ ও মন্দ-গতিশীল হইয়া থাকে।

(১৬) গণ্ডমালা হইতে জাত যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি চঞ্চল হইয়া থাকে।

(১৭) অপচী হইতে জাত যক্ষ্মায় নাড়ী দ্রুতগতিশীল হইয়া থাকে।

(১৮) গ্রন্থি হইতে জাত যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি দ্রুত এবং ভারাক্রান্ত হইয়া থাকে।

(১৯) বহুমূত্র হইতে জাত যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি কখনও দ্রুত, কখনও মন্দ হইয়া থাকে।

(২০) গ্যাষ্ট্রিক আল্সার (পাকাশয়-ক্ষত), ডিউডোন্যাল আল্সার (সংগ্রহ গ্রহণী) ও পরিণাম শূল হইতে জাত যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি দ্রুত হইয়া থাকে।

(২১) ব্লাডপ্রেসার বা শোণিত-প্রবাহজাত যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি অতিশয় দ্রুত হইয়া থাকে।

(২২) বিষমজ্বর হইতে উৎপন্ন যক্ষ্মায় নাড়ী কখনও মৃদু, কখনও চঞ্চল, কখনও বা স্থির গতিশীল হইয়া থাকে।

(২৩) গলনালীর যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি মৃদু ও মন্দ ভাবাপন্ন হয় এবং সময় সময় চঞ্চল হইতেও দেখা যায়।

(২৪) অন্ননালীর যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি মৃদু এবং নাড়ীর স্বভাব গুরু ও গম্ভীর হইয়া থাকে।

(২৫) মুখবিবরের যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি দ্রুত ও চঞ্চল এবং নাড়ীর প্রকৃতি মলপূর্ণ অর্থাৎ ভারাক্রান্ত হয়।

(২৬) চক্ষুর যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি চঞ্চল হইয়া থাকে।

(২৭) মস্তিষ্কের যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি অতিশয় দ্রুতগতিসম্পন্ন হইয়া থাকে।

(২৮) অভিঘাতজনিত যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি অতিশয় চঞ্চল হইয়া থাকে।

(২৯) অস্থি ও অস্থি-বন্ধনীর যক্ষ্মায় নাড়ীর প্রকৃতি সূক্ষ্ম ও ক্ষীণ এবং গতি কখন মৃদু, কখনও চঞ্চল হইয়া থাকে।

(৩০) মেরুদণ্ডের যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি বক্র ও তীব্র ভাবযুক্ত হইয়া থাকে।

(৩১) অনুলোম ক্ষয়ে নাড়ীর গতি বক্র এবং তীব্র।

(৩২) বিলোম ক্ষয়ে নাড়ীর গতি সততই অস্থির ও চঞ্চল ভাবাপন্ন হইয়া থাকে।

(৩৩) হৃৎপিণ্ডের যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি সততই চঞ্চল।

(৩৪) পাঁজরার যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি মৃদু. মন্দ ও গম্ভীর ভাবাপন্ন হইয়া থাকে।

(৩৫) পেটের যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি মৃদু, মন্দ ও ক্ষীণ হইয়া থাকে।

(৩৬) মূত্রাশয়ের যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি তীব্র ও বক্র হইয়া থাকে।

(৩৭) গুহ্য-প্রদেশের যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি বক্র ও তীব্র হইয়া থাকে।

(৩৮) অন্তর্বিদ্রধিজাত যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি সর্ব্বদা চঞ্চল এবং নাড়ী কঠিনস্পর্শ হইয়া থাকে।

ফুসফুসের যক্ষ্মার প্রথম অবস্থায় নাড়ীর লক্ষণ :—

(ক) শোষ হইতে উৎপন্ন যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি অতিশয় দ্রুত, বক্র, তীব্র ও সূক্ষ্ম হইয়া থাকে।

(খ) বেগধারণ হইতে জাত ফুসফুসের যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি বক্র ও তীব্র হইয়া থাকে।

(গ) উরঃক্ষত হইতে জাত অথবা হঠাৎ কোন প্রকার অনুচিত-কর্ম্মারম্ভ হেতু বক্ষঃস্থল বিদীর্ণ হওয়ার ফলে উৎপন্ন ফুসফুসের যক্ষ্মায় নাড়ীর গতি সততই দ্রুত হইয়া থাকে।

যক্ষ্মারোগের প্রথম অবস্থায় বিভিন্ন প্রকার উপসর্গে নাড়ীর লক্ষণ :—

(ক) বায়ুপ্রধান যক্ষ্মার জ্বরে নাড়ীর গতি সূক্ষ্ম, স্থির ও মন্দ গতিসম্পন্ন হইয়া থাকে।

(খ) বায়ুর বেগ বৃদ্ধি হইলে নাড়ীর গতি স্থূল, বক্র এবং তীব্র হইয়া থাকে।

(গ) পিত্তপ্রধান যক্ষ্মার জ্বরে নাড়ীর গতি তীব্র এবং নাড়ীর স্বভাব কঠিন ও চঞ্চল হইয়া থাকে।

(ঘ) কফপ্রধান যক্ষ্মার জ্বরে নাড়ীর গতি অপেক্ষাকৃত মৃদু, মন্দ ও নাড়ীর স্বভাব মোটা দড়ির মত এবং শীতল ও গম্ভীর হইয়া থাকে।

(ঙ) কাস-জ্বরে নাড়ীর গতি অস্থির ও কম্পযুক্ত হইয়া থাকে।

(চ) শ্বাসে নাড়ীর গতি বক্র ও দ্রুত এবং নাড়ীর স্বভাব কঠিন ও ভারাক্রান্ত হয়।

(ছ) স্বরভঙ্গে নাড়ীর গতি সূক্ষ্ম হইয়া সূতার ন্যায় প্রবাহিত হইয়া থাকে।

(জ) বমনে নাড়ীর গতি বিলুপ্তপ্রায় হইয়া থাকে।

(ঝ) পার্শ্ববেদনায় নাড়ীর গতি সর্ব্বদাই বক্র গতিযুক্ত হইয়া থাকে।

(ঞ) অরুচিতে নাড়ীর গতি মন্দ এবং নাড়ীর স্বভাব মৃদু অথচ কঠিন হইয়া থাকে।

(ট) শিরঃপরিপূর্ণতায় নাড়ীর গতি মন্দ ও বক্রগতিযুক্ত হইয়া থাকে।

(ঠ) রক্তবমনে নাড়ীর গতি তীব্র ও চঞ্চল হইয়া থাকে।

(ড) দাহে নাড়ীর গতি চঞ্চল ও বক্র হইয়া থাকে।

যক্ষ্মারোগের প্রথম অবস্থা-সুলভ বিভিন্ন প্রকার নাড়ীলক্ষণের সংক্ষিপ্ত বর্ণনা প্রদান করিলাম। পূর্ব্বলিখিত উপদেশগুলি হৃদয়ঙ্গম করিয়া রোগী পরীক্ষা করিলেই চিকিৎসকগণ বিভিন্ন প্রকার নাড়ী-লক্ষণের বিষয় অবগত হইতে পারিবেন। ক্রমাগত অভ্যাস করিলে নাড়ীর বক্র, তীব্র ও মন্দ গতির বিষয় বুঝিতে বিশেষ বেগ পাইতে হয় না। একই সময়ে সুস্থ ও অসুস্থ উভয় ব্যক্তির নাড়ী পরীক্ষা করিলে, সুস্থতা ও অসুস্থতার মধ্যে প্রভেদ সহজেই বুঝিতে পারা যায়। সাধারণতঃ আমাদের দেশে একজন পূর্ণবয়স্ক সুস্থ ব্যক্তির স্বাভাবিক অবস্থায় নাড়ীর গতি প্রতি মিনিটে ৭০ হইতে ৮০ বার।

শরীরে ক্ষয়রোগের সূত্রপাত হইলে নাড়ীর গতি স্বভাবতঃই অপেক্ষাকৃত দ্রুত হইয়া থাকে, অর্থাৎ নাড়ীর স্পন্দন প্রতি মিনিটে ৮০ বারের অনেক উপরে যায়। হৃদ্‌রোগ, শোণিতপ্রবাহ, শিরঃ-ঘূর্ণন, ভয়, শোক, দুশ্চিন্তা প্রভৃতি নাড়ীর গতিবর্দ্ধক কারণগুলি বিদ্যমান না থাকা সত্ত্বেও যদি নাড়ীর স্পন্দন প্রতি মিনিটে ৯০ বারের বেশী হয়, তাহা হইলে রোগীর শরীরে যে ক্ষয়রোগের সঞ্চার হইয়াছে ইহা ধরিয়া লওয়া কোন মতেই অসঙ্গত হইবে না। যক্ষ্মারোগীর নাড়ীতে সর্ব্বদা একপ্রকার ক্ষয়জ চাঞ্চল্য বা অস্থিরতা (Restlessness) বর্ত্তমান থাকে। চিকিৎসককে অভ্যাসের দ্বারা এই চাঞ্চল্যের সহিত ঘনিষ্ঠ ভাবে পরিচিত হইতে হইবে। তাহা হইলে তিনি যক্ষ্মারোগের প্রথম সূচনাতেই রোগকে প্রকৃত যক্ষ্মারোগ বলিয়া নির্ণয় করিতে সমর্থ হইবেন।

যক্ষ্মারোগীর মধ্য অবস্থায় নাড়ীর লক্ষণ

রোগ প্রথম অবস্থা অতিক্রম করিয়া দ্বিতীয় অবস্থায় আসিলে স্বঁভাবতঃই রোগীর জীবনীশক্তি বেশী পরিমাণে ক্ষয়প্রাপ্ত হয়।

ইহার ফলে নাড়ীর গতি অধিকতর দ্রুতগতিসম্পন্ন হইয়া থাকে। সাধারণতঃ প্রাতঃকালে যক্ষ্মারোগীর জ্বর থাকেনা, থাকিলেও অতি অল্পমাত্রায় থাকে। এ অবস্থায় নাড়ীর গতি কিন্তু প্রবল জ্বরের ন্যায় দ্রুতগতিতে চলে। অনেকদিন ধরিয়া ক্রমাগত জ্বরে ভুগিয়া রোগীর শরীর শুষ্ক হইয়াছে, জীবনীশক্তি ক্ষয়প্রাপ্ত হইয়াছে, পাচকাগ্নি নিস্তেজ হইয়াছে, কিন্তু নাড়ীর অবস্থা বেশ পুষ্ট ও বলবান রহিয়াছে। রোগীর শরীরের অবস্থা যেরূপ হইবে নাড়ীর গতিও তদ্রূপ হওয়া উচিত। দুর্ব্বল রোগীর সবল নাড়ী যক্ষ্মারোগের প্রবৃদ্ধ অবস্থারই সূচনা করিয়া থাকে। বিশেষতঃ বিজ্বর অবস্থায় নাড়ীর গতি জ্বরবৎ প্রতীয়মান হওয়া যক্ষ্মারোগের মধ্য অবস্থার একটী বিশিষ্ট লক্ষণ। এই অবস্থায় সাধারণতঃ নাড়ীর গতি মিনিটে ১০০ হইতে ১৪০ বার পর্য্যন্ত হইয়া থাকে।

যক্ষ্মারোগীর শেষ অবস্থার লক্ষণ :—

যক্ষ্মারোগের শেষ অবস্থায় রোগীর সমুদয় উপসর্গগুলিই বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া থাকে। রোগী একেবারেই অস্থি-চর্ম্মসার হইয়া পড়ে, কিন্তু রোগীর হাতে, পায়ে, পেটে, মুখে, চোখে ও অণ্ডকোষে অল্প অল্প শোথ দেখা দিয়া থাকে। এ সময়ে রোগীর পেট ভাঙ্গিয়া তরল দাস্ত হইতে থাকে। এই অবস্থা অতিশয় ভয়াবহ এবং প্রায়শঃ দুর্নিবার। এই অবস্থায় রোগীর নাড়ীর পূর্ব্ববর্ণিত তীব্রতা, চঞ্চলতা ও অস্থিরতা বহুল পরিমাণে কমিয়া যায়, কিন্তু নাড়ীর স্থূলতা (মোটা ভাব) পূর্ব্ববৎ থাকে। শোথ দেখা দিলে কোন কোন সময় নাড়ীর প্রকৃতি সূক্ষ্ম হইয়া থাকে এবং রোগীর শরীরের অনুপাতে নাড়ীর অবস্থা অধিকতর বলবান ও পুষ্ট বলিয়া অনুভূত হয়।

যক্ষ্মারোগের অন্তিম অবস্থায় নাড়ীর লক্ষণ :—

যক্ষ্মারোগের অন্তিম অবস্থায় নাড়ীর গতি অতিশয় ক্ষীণ ও মৃদুভাবাপন্ন হইয়া থাকে। এই সময় পূর্ব্ববর্ণিত চাঞ্চল্য একেবারে থাকেনা বলিলেই চলে। কোন কোন ক্ষেত্রে এ অবস্থায় নাড়ী স্বস্থানচ্যুত হইয়া যায়। ক্ষণে নাড়ীর গতি অনুভূত হয়—ক্ষণে হয় না, নাড়ীর এ প্রকার অবস্থা আসন্ন মৃত্যুর সূচনা করিয়া থাকে।

আমরা পূর্ব্বে বলিয়াছি যে যক্ষ্মা মূলতঃ বায়ুরোগ অর্থাৎ যক্ষ্মারোগে সর্ব্বক্ষেত্রেই বায়ুর প্রাধান্য বিদ্যমান থাকে। এ কারণে যক্ষ্মায় রোগীর নাড়ীর গতি সকল ক্ষেত্রেই ন্যূনাধিক বক্রগতি-সম্পন্ন হইয়া থাকে। বায়ুপ্রধান যক্ষ্মায় যেখানে স্বরভঙ্গ, শূল, স্কন্ধ ও পার্শ্বদ্বয়ের সঙ্কোচ প্রভৃতি বাতজ লক্ষণগুলি বর্ত্তমান থাকে সেই সকল ক্ষেত্রে বায়ুর আধিক্য প্রবল হয়।

এ অবস্থায় সকল ক্ষেত্রেই যক্ষ্মারোগীর নাড়ীর গতি সর্প ও জলৌকাদির গতির ন্যায় বক্র অথচ তীব্র ও দ্রুতভাবযুক্ত হইয়া থাকে। ইহা বিশেষ প্রণিধানের বিষয়।

পিত্তপ্রধান যক্ষ্মায় জ্বর, দাহ, অতিসার, রক্তস্রাব প্রভৃতি পিত্তজ উপসর্গগুলি প্রায় সকল ক্ষেত্রেই বিদ্যমান থাকে। এই অবস্থায় রোগীর নাড়ীর গতি কাক, বক ও ভেকাদির গতির ন্যায় গতিশীল হইয়া থাকে। উল্লিখিত লক্ষণযুক্ত সকল প্রকার যক্ষ্মায়ই নাড়ীর গতি তীব্র, অস্থির এবং বক্রভাবসম্পন্ন হইয়া থাকে।

কফপ্রধান যক্ষ্মায় শিরঃপরিপূর্ণতা, অরুচি, কাস, উৎকাসি প্রভৃতি কফজ লক্ষণসকল বিদ্যমান থাকে। এ অবস্থায় রোগীর নাড়ীর গতি রাজহংস, ময়ূর ও কপোতের গতির ন্যায় গতিবিশিষ্ট এবং অপেক্ষাকৃত স্থির, বক্র এবং জড়তাপূর্ণ হয়।

শিক্ষার্থীগণ উল্লিখিত তথ্যগুলির উপর লক্ষ্য রাখিয়া বিভিন্নপ্রকার দোষজাত রোগীর নাড়ী পরীক্ষা করিলেই অনায়াসে যক্ষ্মারোগের স্বরূপ অবগত হইয়া রোগনির্ণয়ে সমর্থ হইবেন।

ইতি—

যক্ষ্মাচিকিৎসার চতুর্থ অধ্যায় সম্পূর্ণ।

শ্রীশ্রীকৃষ্ণার্পণমস্তু ॥

পঞ্চম অধ্যায়

যক্ষ্মার শাস্ত্রীয় নিদান

বহুসংখ্যক যক্ষ্মারোগীর চিকিৎসা এবং পরীক্ষা দ্বারা প্রত্যক্ষ অভিজ্ঞতাপ্রসূত যে জ্ঞান অর্জ্জন করিয়াছি পূর্ব্ব অধ্যায়গুলিতে তাহা সংক্ষিপ্ত ভাবে লিপিবদ্ধ করিয়াছি। এক্ষণে এই মহাব্যাধি সম্বন্ধে প্রাচীন শাস্ত্রকারগণ কি বলিয়াছেন তাহা দেখাইতে চেষ্টা করিব।

চরক বলেন :—

ইহ খলু চত্বারি শোষস্যায়তনানি ভবন্তি, তদ্‌যথা
সাহসং সন্ধারণং ক্ষয়ো বিষমাশনমিতি ॥

শোষরোগের নিদান চারিটি যথা :—সাহস, মলমূত্রাদির বেগধারণ, এবং ক্ষয় ও বিষমাশন।

তত্র সাহসং শোষস্যায়তনমিতি যদুক্তং তদনু ব্যাখ্যাস্যামঃ। যদা পুরুষো দুর্ব্বলঃ সন্ বলবতা সহ বিগৃহ্লাতি, মহতা বা ধনুষা ব্যাযচ্ছতি, জল্পতি চাপ্যতিমাত্রং, অতিমাত্রং বা ভারমুদ্বহত্যপ্সু বা প্লবতে চাতিদূরমুৎসাদনপদাঘাতনে বাতিপ্রগাঢ়মুপসেবতে, অতিবিপ্রকৃষ্টং বাধ্বানং দ্রুতমভিপতত্যভিহন্যতে বান্যদ্বা কিঞ্চিদেবংবিধং বিষমমতিমাত্রং বা ব্যায়ামজাতমারভতে, তস্যাতিমাত্রেণ কর্ম্মণোরঃ ক্ষণ্যতে। তস্যোরঃক্ষতমুপপ্লবতে বায়ুঃ। স তত্রাবস্থিতঃ শ্লেষ্মাণমুরঃস্থমুপসংগৃহ্য পিত্তঞ্চ দূষয়ন্ বিহরত্যূর্দ্ধমধস্তির্য্যক্ চ। তস্য যোহংশঃ শরীরসন্ধীনাবিশতি তেনাস্য জৃম্ভাঙ্গমর্দো জ্বরশ্চোপজায়তে। যস্ত্বামাশয়মভ্যুপৈতি তেনাস্য চ বর্চ্চোভিদ্যতে। যস্ত্ব হৃদয়মাবিশতি তেন রোগা ভবন্ত্যুরস্যাঃ। যো রসনাং তেনাস্যারোচকশ্চ। যঃ কণ্ঠমভিপ্রপদ্যতে কণ্ঠস্তেনোদ্ধংস্যতে স্বরশ্চাবসীদতি। যঃ প্রাণবহানি স্রোতাংস্যন্বেতি তেন শ্বাসঃ প্রতিস্যায়শ্চ জায়তে। যঃ শিরস্যবতিষ্ঠতে শিরস্তেনোপহন্যতে। ততঃ ক্ষণনাচ্চৈবোরসো বিষমগতিত্বাচ্চ বায়োঃ কণ্ঠস্য চোদ্ধংসনাৎ, কাসঃ সততমস্য

সংজায়তে। স কাসপ্রসঙ্গাতুরসি ক্ষতে সশোণিতং নিষ্ঠীবতি শোণিত-গমনাচ্চাস্য দৌর্ব্বল্যমুপজায়তে। এবমেতে সাহসপ্রভবাঃ সাহসৈক-মুপদ্রবাঃ স্পৃশন্তি, ততঃ স উপশোষণৈরেভৈরুপদ্রবৈরুপদ্রুতঃ শনৈঃ শনৈরেবোপশুষ্যতি। তস্মাৎ পুরুষো মতিমান্ বলমাত্মনঃ সমীক্ষ্য তদনুরূপাণি সর্ব্বকর্ম্মাণ্যারভেত কর্ত্তুম্। বলসমাধানং হি শরীরং শরীর-মূলশ্চ পুরুষ ইতি॥

ক্ষয়ের চারিটি কারণের মধ্যে সাহসজাত (সাহসিক কর্ম্ম) ক্ষয়ের বিষয় ব্যাখ্যা করিতেছি।

যে ব্যক্তি দুর্ব্বল হইয়াও অতি বলবান ব্যক্তির সহিত দ্বন্দ্বযুদ্ধ বা মারামারিতে প্রবৃত্ত হয়, যে ব্যক্তি অতিবৃহৎ ধনুক আকর্ষণ করে (পূর্ব্ব-কালে ধনুকের ব্যবহার এদেশে বিশেষ প্রচলিত ছিল), যে ব্যক্তি অতি উচ্চৈঃস্বরে কথা কহে বা গান করে, যে অতিশয় ভারী দ্রব্য উত্তোলন বা বহন করে, যে স্রোতস্বতী নদীতে অনেক দূর পর্য্যন্ত সন্তরণ করে, যে ব্যক্তি অতিমাত্রায় উৎসাদন (হরিদ্রাদি গন্ধদ্রব্য দ্বারা গাত্রমর্দ্দন) বা অতিশয় পদচালনা করে, যে সুদীর্ঘ পথ পদব্রজে ভ্রমণ করে বা খুব উচ্চস্থান হইতে পড়িয়া যায় কিম্বা যে ব্যক্তি অন্য কোনও প্রকারের কষ্টসাধ্য ব্যায়াম বা অঙ্গচালনা করে, এই প্রকার সাহসিক কার্য্যের দ্বারা তাহার বক্ষঃস্থলে ক্ষত উৎপন্ন হয় এবং বায়ু প্রকুপিত হইয়া থাকে। অতঃপর সেই কুপিত বায়ু ক্ষতগ্রস্ত বক্ষকে আশ্রয় করিয়া বক্ষঃস্থ শ্লেষ্মা ও পিত্তকে দূষিত করিয়া ফেলে। এই কুপিত বায়ু ইতস্ততঃ বিচরণশীল হইয়া থাকে।

এই উর্দ্ধতঃ ও তির্য্যক্ গতিশীল শ্লেষ্মা-পিত্তযুক্ত বায়ুর যে ভাগ শরীরের সন্ধিস্থান সকল আশ্রয় করে সেই ভাগ দ্বারা জৃম্ভা, অঙ্গবেদনা ও জ্বরের উৎপত্তি হয়।

এই কুপিত বায়ুর যে অংশ আমাশয়ে আশ্রয় লইয়া থাকে তদ্দ্বারা মলভেদ হয়। যে ভাগ হৃদয়-দেশকে আশ্রয় করে—তাহা দ্বারা বক্ষঃ-স্থলে বেদনা উৎপন্ন হয়। জিহ্বাকে আশ্রয় করায় অরুচি উপসর্গ উপস্থিত হয়। কণ্ঠকে আশ্রয় করায় কণ্ঠের কণ্ডূয়ন (উৎকাসি) এবং স্বরভঙ্গ হয়। ইহার যে ভাগ প্রাণবহ স্রোতসমূহকে আশ্রয় করে সেই ভাগ দ্বারা শ্বাস ও প্রতিশ্যায় রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে।

মস্তককে আশ্রয় করার ফলে শিরঃপীড়া হয়। বক্ষঃস্থলে ক্ষত হওয়ায়, বায়ুর গতি বিষম হওয়ায়, এবং কণ্ঠের কণ্ডূয়ন, এই ত্রিবিধ কারণে রোগীর অবিরত কাসি হয় এবং কাসির বেগে পূর্ব্ব হইতেই ক্ষতাক্রান্ত বক্ষঃ বা ফুসফুসদ্বয়ের ক্ষত বৰ্দ্ধিত হয় এবং ইহার ফলে রোগী সরক্ত থুতু ত্যাগ করে। রক্তস্রাব হেতু দুর্ব্বলতা উপস্থিত হয়। সাহসিক কার্য্যাদির ফলে জাত এই সকল উপসর্গ সাধারণতঃ দুঃসাহসী (অর্থাৎ স্বীয় বল এবং পরিশ্রমের অতিরিক্ত কার্য্যাদি করিতেও যাহারা পশ্চাদ্‌পদ হয় না) ব্যক্তিগণকেই আক্রমণ করে। এই সকল শরীরক্ষয়কর উপদ্রবসমূহ দ্বারা আক্রান্ত হইয়া রোগী ক্রমেই শুষ্ক হইতে থাকে। অতএব বুদ্ধিমান ব্যক্তি স্বীয় সামর্থ্য বুঝিয়া তদনুযায়ী সকল কার্য্যে ব্যাপৃত হইবেন। বল দ্বারাই শরীর ধারণ সম্ভব এবং শরীরই পুরুষের অস্তিত্বের মূল। অতএব শরীরের বল বিবেচনা করিয়া সকল কার্য্য করা কর্ত্তব্য।

> সাহসং বর্জ্জয়েৎ কর্ম্ম রক্ষন্ জীবিতমাত্মনঃ।
> জীবন্ হি পুরুষস্ত্বিষ্টং কর্ম্মণঃ ফলমশ্নুতে॥ ৪ ॥

যে ব্যক্তির স্বীয় জীবনের প্রতি মায়া রহিয়াছে, তাহার পক্ষে এই প্রকার দুঃসাহসিক কার্য্য সকল বর্জ্জন করা কর্ত্তব্য। যেহেতু জীবিত পুরুষই কর্ম্মের ফল ভোগ করিয়া থাকে।

অথ সন্ধারণং শোষস্যায়তনমিতি যদুক্তং তদনু ব্যাখ্যাস্যামঃ। যদা পুরুষো রাজসমীপে ভর্ত্তুঃ সমীপে বা গুরোর্বা পাদমূলেঽন্যতমং সতাং বা সমাজং স্ত্রীমধ্যং বানুপ্রবিশ্য, যানৈর্বাপ্যুচ্চাবচৈর্গচ্ছন্ ভয়াৎ প্রসঙ্গাৎ হ্রীমত্ত্বাদ্ ঘৃণিত্বাদ্বা নিরুণদ্ধ্যাগতান্ বাতমূত্রপুরীষবেগান্, ততস্তস্য সন্ধারণাদ্ বায়ুঃ প্রকোপমাপদ্যতে। স প্রকুপিতঃ পিত্তশ্লেষ্মাণৌ সমুদীর্য্যোর্দ্ধমধস্তির্য্যক্ চ বিহরতি। ততশ্চাংশবিশেষেণ পূর্ব্ববৎ শরীরাবয়ববিশেষং প্রবিশ্য শূলং জনয়তি, ভিনত্তি পুরীষমুচ্ছোষয়তি বা, পার্শ্বে চাতিরুজত্যংসাবমৃদ্নাতি, কণ্ঠমুরশ্চাবধমতি, শিরশ্চোপহন্তি, কাসং শ্বাসং জ্বরং স্বরভেদং প্রতিশ্যায়ং চোপজনয়তি। ততঃ স উপশোষণৈরেতৈরুপদ্রবৈরুপদ্রুতঃ শনৈঃ শনৈরুপশুষ্যতি। তস্মাৎ পুরুষো মতিমানাত্মনঃ শরীরেষ্বেব, যোগক্ষেমকরেষু প্রযতেত বিশেষেণ। শরীরং হ্যস্য মূলং শরীরমূলশ্চ পুরুষো ভবতীতি॥ ৫ ॥

অতঃপর ক্ষয়রোগের অন্যতম কারণ বেগধারণ সম্বন্ধে আলোচনা করিব।

কার্য্যব্যপদেশে—রাজসমীপে (রাজদরবারে) প্রভু বা গুরুসমীপে অথবা কোন সম্মিলনে উপস্থিত থাকা হেতু কিম্বা স্ত্রীলোকের নিকটে অবস্থানকালে অথবা উচ্চ-নীচ যানবাহনাদিতে গমনাগমনের সময় যদি কাহারও অধোবায়ু বা মলমূত্রাদির বেগ উপস্থিত হয় এবং যদি ভয়, লজ্জা, রাজপুরুষের সান্নিধ্য অথবা ঘৃণা প্রভৃতি কোন কারণে সেই ব্যক্তি উপস্থিত বায়ুরূপ মলমূত্রের বেগ ধারণ করে, তবে বেগধারণ হেতু তাহার বায়ু প্রকুপিত হয়। এই প্রকুপিত বায়ু পিত্ত ও শ্লেষ্মাকে দূষিত করিয়া ঊর্দ্ধ, অধঃ, এবং তির্য্যক্‌ভাবে বিচরণ করে। অনন্তর বেগধারণোদ্ভূত সেই বায়ু পূর্ব্ববৎ শরীরের বিভিন্ন অংশে প্রবিষ্ট হইয়া বেদনা, মলভেদ বা মলরোধ, পার্শ্ববেদনা, স্কন্ধদেশের বেদনা, কণ্ঠ-কণ্ডূয়ন, বক্ষঃস্থলে বেদনা, শিরোবেদনা, শ্বাস, কাস, জ্বর, স্বরভঙ্গ ও প্রতিশ্যায় ইত্যাদি উপসর্গের সৃষ্টি করে। শরীরশোষক এই সকল উপসর্গ দ্বারা পীড়িত হইয়া সেই ব্যক্তি ক্রমে শুকাইয়া যাইতে থাকে। অতএব বিচক্ষণ ব্যক্তি স্বীয় দেহের প্রতি বিশেষতঃ যোগক্ষেমকর কর্ম্মাদির প্রতি অর্থাৎ দেহ ও আত্মার পক্ষে সে সকল কার্য্যাদি মঙ্গলজনক এবং কল্যাণকর তৎসমুদয়ের প্রতি যত্নবান হইবেন। যেহেতু যোগক্ষেমকর কর্ম্মের মূলই শরীর এবং শরীরই পুরুষের মূল ॥ ৪। ৫ ॥

সর্ব্বমন্যৎ পরিত্যজ্য শরীরমনুপালয়েৎ।
তদভাবে হি ভাবানাং সর্ব্বাভাবঃ শরীরিণাম্ ॥ ৬ ॥

অন্য সব কর্ম্ম পরিত্যাগ করিয়া অগ্রে শরীর রক্ষা করিবে, যেহেতু শরীর রক্ষিত না হইলে সব যায় এবং শরীর থাকিলেই সব থাকে ॥ ৬ ॥

ক্ষয়ঃ শোষস্যায়তনমিতি যদুক্তং তদনু ব্যাখ্যাস্যামঃ। যদা পুরুষো-ঽতিমাত্রং শোকচিন্তাপরিগতহৃদয়ো ভবতীর্ষোৎকণ্ঠাভয়ক্রোধাদিভির্বা সমাবিশ্যতে, কৃশো বা সন্ রুক্ষান্নপানসেবী ভবতি, দুর্ব্বলপ্রকৃতিরনাহারো বাপ্যল্পাহারো বা ভবতি, তদা তস্য হৃদয়স্থায়ী রসঃ ক্ষয়মুপৈতি, স তস্যো-পক্ষয়াৎ শোষং প্রাপ্নোতি, অপ্রতিকারাচ্চানুবধ্যতে যক্ষ্মণা যথোপ-দেক্ষ্যমানেন। যদা বা পুরুষোঽতিপ্রহর্ষাদতিপ্রসক্তভাবাৎ স্ত্রীষতি

প্রসঙ্গমারভতে, তস্যাতিপ্রসঙ্গাদ্রেতঃ ক্ষয়মেতি, ক্ষয়মপি চোপগচ্ছতি রেতসি মনঃ স্ত্রীভ্যো নৈবাস্য নিবর্ত্ততে, তস্য চাতিপ্রণীতসঙ্কল্পস্য মৈথুনমাপদ্যমানস্য ন শুক্রং প্রবর্ত্ততে অতিমাত্রোপক্ষীণরেতস্ত্বাৎ। তথাস্য বায়ুর্ব্যায়চ্ছমানস্যেব ধমনীরনুপ্রবিশ্য শোণিতবাহিনীস্তাভ্যঃ শোণিতং প্রচ্যাবয়তি, তচ্ছুক্রক্ষয়াদস্য পুনঃ শুক্রমার্গেণ শোণিতং প্রবর্ত্ততে বাতানুস্যূতলিঙ্গম্।

অথাস্য শুক্রক্ষয়াৎ শোণিতপ্রবর্ত্তনাচ্চ সন্ধয়ঃ শিথিলীভবন্তি, রৌক্ষ্যমপিচাস্যোপজায়তে, ভূয়ঃ শরীরং দৌর্ব্বল্যমাবিশতীতি বায়ুঃ প্রকোপমাপদ্যতে। স প্রকুপিতোঽল্পরসিকং শরীরমনুসর্পন্ উদীর্য্য শ্লেষ্ম-পিত্তে, পরিশোষয়তি মাংসশোণিতে, প্রচ্যাবয়তি শ্লেষ্মপিত্তে, সংরুজতি পার্শ্বে চাবগৃহ্ণাত্যংসৌ কণ্ঠমুদ্ধংসয়তি, শিরঃ শ্লেষ্মাণমুপক্লিশ্য পরিপূরয়তি শ্লেষ্মণা, সন্ধীংশ্চ প্রপীড়য়ন্ করোত্যঙ্গমর্দ্দারোচকাবিপাকান্, পিত্ত-শ্লেষ্মোৎক্লেশাৎ প্রতিলোমগত্বাচ্চ বায়ুর্জ্বরং কাসং শ্বাসং স্বরভেদং প্রতিশ্যায়ং চোপজনয়তি। স কাসপ্রসঙ্গাদুরসি ক্ষতে শোণিতং নিষ্ঠীবতি শোণিতগমনাচ্চাস্য দৌর্ব্বল্যমুপজায়তে। ততঃ সোঽপ্যুপশোষণৈ-রেতৈরুপদ্রবৈরুপদ্রুতঃ শনৈঃ শনৈরুপশুষ্যতি। তস্মাৎ পুরুষো মতিমানাত্মনঃ শরীরমনুরক্ষন্ শুক্রমনুরক্ষেৎ। পরা হ্যেষা ফলনির্ব্বৃত্তি-রাহারস্যেতি ॥ ৭ ॥

অতঃপর আমরা ক্ষয়জাত শোষের নিদানকারণের বর্ণনা করিব। কোন ব্যক্তি যখন অতিমাত্র শোক ও চিন্তায় অভিভূত হয় কিম্বা কৃশ ব্যক্তি যদি রুক্ষ অন্ন ও পানীয়াদি গ্রহণ করে—অথবা দুর্ব্বল হইয়াও অল্পাহার বা অনাহার করে তখন তাহার হৃদয়স্থিত রস ক্ষয়প্রাপ্ত হয়। রস ক্ষয়প্রাপ্ত হওয়ায় শরীর শুষ্ক হইতে থাকে। ক্ষয়ের প্রতিরোধাত্মক ব্যবস্থা অবলম্বন না করিলে সেই ব্যক্তি বক্ষঃদেশগত যক্ষ্মারোগে আক্রান্ত হইয়া থাকে। কিম্বা যদি কোন ব্যক্তি অতি কামাসক্তির বশবর্ত্তী হইয়া অত্যন্ত উত্তেজিত হইয়া অধিক স্ত্রীসংসর্গ করে তাহা হইলে স্ত্রীসংসর্গের আধিক্য হেতু শুক্র ক্ষয়প্রাপ্ত হয়, শুক্র ক্ষয়প্রাপ্ত হইলেও অত্যধিক কামেচ্ছা হেতু সেই ব্যক্তির মন মৈথুনাসক্তি হইতে প্রতিনিবৃত্ত হয় না, অথচ মৈথুনকালে ক্ষীণশুক্রত্ব হেতু তাহার শুক্র-ক্ষরণও হয় না। শুক্রক্ষয়ে বায়ু কুপিত হইয়া শোণিতবাহী ধমনী-

সমূহে প্রবেশ করে এবং ধমনী হইতে শোণিতকে প্রচ্যুত করিয়া দেয়। শুক্রক্ষয় হেতু এই প্রচ্যুত শোণিত বাতলক্ষণানুসৃত হইয়া শুক্রমার্গ দ্বারা নির্গত হয়। শুক্রক্ষয় এবং শোণিতস্রাব হেতু এই প্রকার পীড়িত ব্যক্তির সন্ধিস্থানসমূহ শিথিল হয়, শরীর রুক্ষ ও অত্যন্ত দুর্ব্বল হয় এবং বায়ু অত্যন্ত প্রকুপিত হয়। এই প্রকুপিত বায়ু রসশোষিত শরীরের সর্ব্বত্র গমন করিয়া পিত্ত ও শ্লেষ্মাকে কুপিত করিয়া শোণিত ও মাংস শোষণ করিয়া থাকে। ইহাতে শ্লেষ্মা ও পিত্তের নিঃসরণ হয়, স্কন্ধ এবং পার্শ্বদেশে বেদনা উপস্থিত হয়, শ্লেষ্মা ঊর্দ্ধগত হইয়া মস্তক পূর্ণ হয়, সন্ধি সকল প্রপীড়িত হয় এবং অঙ্গবেদনা, অরুচি ও অজীর্ণ উপস্থিত হয়। পিত্ত ও শ্লেষ্মার উৎক্লেশ অর্থাৎ বহির্নিগমন-প্রবণতা এবং প্রতি-লোমগামিত্বের ফলে বায়ু জ্বর, শ্বাস, কাস, স্বরভেদ, প্রতিশ্যায়-রোগের সৃষ্টি করে। কাসের আধিক্যে বক্ষে ক্ষত উৎপন্ন হওয়ায় রোগী রক্ত-নিষ্ঠীবন করে এবং শোণিত নির্গমনহেতু পীড়িত ব্যক্তির অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয়। শরীরশোষণকারী এই সকল উপদ্রব দ্বারা পীড়িত হইয়া সেই ব্যক্তির শরীর দ্রুত শুষ্ক হইতে থাকে। অতএব বুদ্ধিমান ব্যক্তি শরীর রক্ষায় যত্নবান হইয়া শুক্র রক্ষা করিবেন। আহার দ্বারাই পরিণামে শুক্রের সৃষ্টি হইয়া থাকে ॥ ৬। ৭ ॥

আহারস্য পরং ধাম শুক্রং তদ্‌রক্ষমাত্মনঃ।
ক্ষয়ো হ্যস্য বহূন্‌ রোগান্‌ মরণং বা নিযচ্ছতি ॥ ৮ ॥

বিষমাশনং শোষস্যায়তনমিতি যদুক্তং তদনু ব্যাখ্যাস্যামঃ। যদা পুরুষঃ পানাশনভক্ষ্যলেহ্যোপযোগান্‌ প্রকৃতিকরণরাশিসংযোগ দেশ-কালোপযোগসংস্থোপশয়বিষমানুপসেবতে, তদা তস্য তেভ্যো বাত-পিত্তশ্লেষ্মাণৌ বৈষম্যমাপদ্যন্তে। তে বিষমাঃ শরীরমনুসৃত্য যদা স্রোতসাং মুখানি প্রতিবার্য্যাবতিষ্ঠন্তে, তদা জন্তুর্যদ্‌ যদাহারজাতমাহরতি তৎ তন্মূত্র-পুরীষমেবোপজায়তে ভূয়িষ্ঠং, নান্যস্তথা শরীরধাতুঃ, স পুরীষোপ-ষ্টম্ভাদ্বর্ত্তয়তি। তস্মাচ্ছুষ্যতো বিশেষেণ পুরীষমনুরক্ষ্যং তথান্যেষা-মতিকৃশদুর্ব্বলানাং। তস্যানাপ্যায্যমানস্য বিষমাশনোপচিতদোষাঃ পৃথক্‌ পৃথগুপদ্রবৈর্যুঞ্জন্তো ভূয়ঃ শরীরমুপশোষয়ন্তি ॥ ৯ ॥

আহারের পরিণাম শুক্র। তজ্জন্য শুক্র রক্ষা করা নিতান্ত কর্ত্তব্য, কারণ শুক্রক্ষয় হেতু বহুরোগের সৃষ্টি এমন কি মরণ পর্য্যন্ত উপস্থিত হয় ॥ ৮ ॥

শোষের নিদান চতুষ্টয়ের মধ্যে এক্ষণে বিষমাশন সম্বন্ধে ব্যাখ্যা করিব। যখন কোন ব্যক্তি পান-অশন-ভক্ষ্য ও লেহ্য এই সকল আহার-বিধির অর্থাৎ প্রকৃতি-করণ-রাশি-সংযোগে-দেশ-কাল-উপযোগসংস্থা ও উপশয় ইহাদের বিষমভাবে সেবন করিয়া থাকে, তখন উক্ত ব্যক্তির বায়ু, পিত্ত, কফ বৈষম্যপ্রাপ্ত হয়। এই প্রকার বৈষম্যপ্রাপ্ত বাতাদিদোষ সর্ব্বশরীরে বিচরণ করতঃ যখন রসরক্তাদিবহ-স্রোতোমুখসমূহকে আবৃত করিয়া অবস্থান করে, তখন সেই ব্যক্তি যাহা আহার করে তাহার সমুদয়ই মলমূত্ররূপে পরিণত হয়। তদ্দ্বারা শরীরস্থ অন্য ধাতুর উৎপত্তি হইতে পারে না, পুরীষের উপষ্টম্ভের বলে সেই ব্যক্তি বাঁচিয়া থাকে। অতএব শোষরোগীর মল বিশেষরূপে রক্ষণীয়। সেইরূপ অতিকৃশ এবং দুর্ব্বল ব্যক্তিরও মল রক্ষা করা কর্ত্তব্য।

রসাদি ধাতুক্ষয়ে অপুষ্টদেহ ব্যক্তির বিষমাশনজনিত বাতাদি দোষসমূহ বিভিন্ন উপদ্রব দ্বারা তাহার শরীরকে উপশোষণ করে ॥ ৯ ॥

তত্র বাতো হ্যস্য শিরঃশূলমঙ্গমর্দ্দং কণ্ঠোদ্ধংসনং পার্শ্বসংরোজনমংসাবমর্দ্দং স্বরভেদং প্রতিশ্যায়ং চোপজনয়তি। পিত্তং পুনর্জ্জ্বরমতিসারমন্তর্দ্দাহঞ্চ। শ্লেষ্মা তু প্রতিশ্যায়ং শিরসো গুরুত্বমরোচকং কাসঞ্চ। স কাসপ্রসঙ্গাদুরসি ক্ষতে শোণিতং নিষ্ঠীবতি শোণিতগমনাচ্চাস্য দৌর্ব্বল্যমুপজায়তে। এবমেতে বিষমাশনোপচিতাস্ত্রয়ো দোষা রাজযক্ষ্মাণমভিনির্ব্বর্ত্তয়ন্তি। স তৈরুপশোষণৈরুপদ্রবৈরুপদ্রুতঃ শনৈঃ শনৈঃ শুষ্যতি। তস্মাৎ পুরুষো মতিমান্ প্রকৃতিকরণরাশিসংযোগদেশকালোপযোগসংস্থোপশয়াদবিষমমাহারমাহরেদিতি ॥ ১০ ॥

কুপিত বায়ু কর্ত্তৃক সেই ব্যক্তির শিরঃশূল, অঙ্গবেদনা, কণ্ঠকণ্ডুয়ন, পার্শ্ববেদনা, স্কন্ধবেদনা, স্বরভেদ ও প্রতিশ্যায়ের সৃষ্টি হইয়া থাকে ; এবং পিত্তজ্বর, অন্তর্দ্দাহ, অতিসার, শ্লেষ্মা, প্রতিশ্যায়, মাথা ভারবোধ, অরুচি ও কাস প্রভৃতি উপসর্গের সৃষ্টি হইয়া থাকে। কাসাধিক্য হেতু বক্ষঃস্থলে ক্ষত হওয়ায় রোগী রক্ত নিষ্ঠীবন করে এবং রক্তনির্গমন হেতু দৌর্ব্বল্যগ্রস্ত হয়। এই প্রকারে বিষমাশনজাত বাতাদি দোষসমূহ রাজযক্ষ্মা-

রোগ উৎপন্ন করিয়া থাকে। শরীরশোষণকারী এই সকল উপসর্গ দ্বারা পীড়িত হইয়া সেই ব্যক্তি ক্রমেই শুকাইয়া যাইতে থাকে।

সুতরাং বুদ্ধিমান ব্যক্তি প্রকৃতি করণ-রাশি-সংযোগে দেশ-কাল-উপযোগী আহারবিধি মানিয়া আহার্য্য গ্রহণ করিবেন ॥ ১০ ॥

হিতাশী স্যান্মিতাশী স্যাৎ কালভোজী জিতেন্দ্রিয়ঃ।
পশ্যন্ রোগান্ বহূন্ কষ্টান্ বুদ্ধিমান্ বিষমাশনাৎ ॥ ১১ ॥

এবমেতৈশ্চতুর্ভিঃ শোষস্যায়তনৈরুপসেবিতৈর্জন্তোর্বাতপিত্তশ্লেষ্মাণঃ প্রকোপমাপদ্যন্তে। তে প্রকুপিতা নানাবিধোপদ্রবৈঃ শরীরমুপশোষয়ন্তি। তং সর্ব্বরোগাণাং কষ্টতমত্বাৎ রাজযক্ষ্মাণমাচক্ষতে ভিষজঃ। যস্মাদ্বা পূর্ব্বমাসীদ্ ভগবতঃ সোমস্যোড়ুরাজস্য তস্মাদ্রাজযক্ষ্মেতি ॥ ১২ ॥

বিষমাশনের ফলে কষ্টসাধ্য বহুরোগের উৎপত্তি হয়, অতএব বুদ্ধিমান এবং জিতেন্দ্রিয় ব্যক্তি যথাসময়ে হিতকর ও পরিমাণমত ভোজন করিবেন ॥ ১১ ॥

শোষের উপরোক্ত নিদান সকলকে অতিমাত্রায় প্রশ্রয় দিলে বাত, পিত্ত ও কফ প্রকুপিত হয় এবং সেই প্রকুপিত দোষ সকল নানাপ্রকার উপসর্গ দ্বারা শরীরকে শোষণ করে। সকল রোগের মধ্যে এই রোগ কষ্টতম বলিয়া ভিষকগণ ইহাকে রাজযক্ষ্মা নামে অভিহিত করিয়াছেন। অথবা পুরাকালে ভগবান চন্দ্রের এই রোগ হইয়াছিল বলিয়াও ইহার নাম রাজযক্ষ্মা হইয়া থাকিবে ॥ ১২ ॥

অস্যেমানি পূর্ব্বরূপাণি ভবন্তি। তদ্‌যথা প্রতিশ্যায়ঃ ক্ষবথুরভীক্ষ্ণং শ্লেষ্মপ্রসেকোমুখমাধুর্য্যমনন্নাভিলাষঃ অন্নকালে চায়াসো দোষদর্শনঞ্চা-দোষেষ্বল্পদোষেষু বা ভাবেষু পাত্রোদকান্নসূপাপূপোপদংশপরিবেশকেষু, ভুক্তবতোঽপ্যস্য হৃল্লাসস্তথোল্লেখনমপ্যাহারস্যান্তরান্তরা, মুখস্য পাদয়োশ্চ শোথঃ পাণ্যোশ্চাবেক্ষণমত্যর্থমক্ষ্ণোঃ শ্বেতাবভাসতা চাতিমাত্রং বাহ্বোশ্চ প্রমাণজিজ্ঞাসা, স্ত্রীকামতা, নির্ঘৃণিত্বং, বীভৎসদর্শনতা চাস্য কায়ে। স্বপ্নে চাভীক্ষ্ণং দর্শনমনুদকানামুদকস্থানানাং, শূন্যানাঞ্চ গ্রামনগরনিগমজন-পদানাম্, শুষ্কদগ্ধভগ্নানাঞ্চ বনানাং, কৃকলাসময়ূরবানরশুকসর্পকাকোলূ-কাদিভিঃ স্পর্শনমধিরোহণং বা বরাহোষ্ট্রখরৈঃ, কেশাস্থিভস্মতুষাঙ্গাররাশী-নাঞ্চাধিরোহণমিতি শোষপূর্ব্বরূপাণি ভবন্তি ॥ ১৩ ॥

রাজযক্ষ্মায় আক্রান্ত হইবার পূর্ব্বে রোগীর অবস্থা যথাঃ—

প্রতিশ্যায়, হাঁচি, নিরন্তর শ্লেষ্মার উদ্গম, মুখমাধুর্য্য, অন্নে অরুচি, আহারকালে শ্রান্তিবোধ, এবং ভোজনপাত্র, পানপাত্র, অন্ন, সূপ, পিষ্টক, উপদংশ অর্থাৎ ব্যঞ্জনাদি ও পরিবেশক এই সকল নির্দ্দোষ বা অল্পদোষযুক্ত হইলেও উহাতে দোষদর্শন, ভোজনের পর বমনের ভাব, কখনও কখনও বমন, মুখ বা পদদ্বয়ের শোষ, মঙ্গলা-মঙ্গলের প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া সর্ব্বদা করদ্বয় দর্শন, নেত্রদ্বয়ের শ্বেতবর্ণ, বাহুদ্বয়ের স্থূল সূক্ষ্মাদি আয়তন সম্বন্ধে জিজ্ঞাসা, স্ত্রীসঙ্গে অনুরক্তি, ঘৃণাশূন্যতা, নিজ শরীরে বিভীষিকা দর্শন, স্বপ্নে প্রায়ই জলশূন্য জলাশয়, জলবিহীন গ্রাম নগর প্রভৃতির দর্শন, এবং শুষ্ক, দগ্ধ বা ভগ্ন বনের দর্শন, প্রভৃতি পূর্ব্বলক্ষণ প্রকাশিত হইয়া থাকে। রোগী এরূপও দেখিয়া থাকে যেন কৃকলাস, ময়ূর, বানর, শুকপাখী, সর্প, কাক ও পেচক প্রভৃতি জন্তুগণ তাহাকে স্পর্শ করিতেছে অথবা সেই ব্যক্তি এই সকল জন্তুর উপর আরোহণ করিয়াছে কিংবা বরাহ, উষ্ট্র বা গর্দ্দভে চড়িয়া গমন করিতেছে, অথবা কেশরাশি, অস্থিরাশি, ভস্মরাশি, তুষরাশি, অঙ্গাররাশির উপর আরোহণ করিয়াছে ॥ ১৩ ॥

অত ঊর্দ্ধং একাদশ রূপাণি তস্য ভবন্তি। তদ্‌যথা শিরসঃ প্রতিপূর্ণত্বং, কাসঃ শ্বাসঃ স্বরভেদঃ শ্লেষ্মণশ্ছর্দ্দনং শোণিতষ্ঠীবনং পার্শ্ব-সংরোজননমংসাবমর্দ্দো জ্বরোঽতিসারোঽরোচকশ্চেত্যেকাদশ রূপাণি ভবন্তি ॥ ১৪ ॥

উপরোক্ত লক্ষণসকল প্রকাশ পাওয়ার পর যক্ষ্মার নিম্নোক্ত একাদশ প্রকার লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। যথা ঃ—মস্তকের পরিপূর্ণতা, কাস, শ্বাস, স্বরভেদ, শ্লেষ্মানির্গম, রক্তনিষ্ঠীবন, পার্শ্ববেদনা, স্কন্ধবেদনা, জ্বর, অতিসার ও অরুচি ॥ ১৪ ॥

তত্রাপরিক্ষীণমাংসশোণিতোবলবানজাতারিষ্টঃ সর্ব্বৈরপি শোষলিঙ্গৈ-রুপদ্রুতঃ সাধ্যো জ্ঞেয়ঃ। বলবান্নুপচিতো হি মহত্বাদ্‌ব্যাধৌষধবলস্য কামং সুবহুলিঙ্গোঽপি স্বল্পলিঙ্গ এব মন্তব্যঃ। দুর্ব্বলস্ত্বতিক্ষীণবলমাংস-শোণিতমল্পলিঙ্গমজাতারিষ্টমপি বহুলিঙ্গং জাতারিষ্টঞ্চ বিদ্যাদসহত্বাদ্‌ ব্যাধৌষধবলস্য, তং পরিবর্জ্জয়েৎ, ক্ষণেনৈব হি প্রাদুর্ভবন্ত্যরিষ্টান্যনিমিত্তত-শ্চান্যারিষ্টপ্রাদুর্ভাব ইতি ॥ ১৫ ॥

যক্ষ্মারোগীর যদি মাংস ও শোণিতের ক্ষয় না হইয়া থাকে, রোগীর যদি বল থাকে, অরিষ্ট লক্ষণ প্রকাশ না পাইয়া থাকে, তাহা হইলে পূর্ব্বোক্ত একাদশ প্রকার উপসর্গযুক্ত রোগীর রোগ সাধ্য। কারণ রোগী বলবান ও পুষ্টাঙ্গ হইলে ব্যাধির প্রকোপ এবং ঔষধের প্রভাব সহ্য করিবার তাহার শক্তি থাকে। এই প্রকার রোগী বহুলক্ষণাক্রান্ত হইলেও তাহাকে অল্পলক্ষণাক্রান্ত ভাবা উচিত। রোগী যদি দুর্ব্বল হয়, তাহার মাংস ও শোণিত যদি অতিশয় ক্ষীণ হয়, তাহা হইলে সে রোগী অল্প-লক্ষণাক্রান্ত হইলেও এবং তাহার অরিষ্টলক্ষণ প্রকাশিত না হইয়া থাকিলেও তাহাকে বহুলক্ষণান্বিত এবং জাতারিষ্ট বিবেচনা করা উচিত; যেহেতু দুর্ব্বল ও ক্ষীণ ব্যক্তি ব্যাধির পীড়ন ও ঔষধের প্রভাব সহ্য করিতে পারে না। এরূপ রোগীকে পরিত্যাগ করা বিধেয়, কারণ অল্প সময় মধ্যেই এবং বিশেষ কারণ ব্যতীতই তাহার অরিষ্ট লক্ষণ সমূহ উপস্থিত হয়॥ ১৫॥

(চরকোক্ত নিদানস্থানের ষষ্ঠ অধ্যায়ে বর্ণিত শোষনিদান হইতে গৃহীত)।

মহামতি চরক চিকিৎসাস্থানের অষ্টম অধ্যায়ে রাজযক্ষ্মা প্রসঙ্গে এ রোগের নিম্নোক্ত রূপ বর্ণনা করিয়াছেন।

দিবৌকসাং কথয়তামৃষিভির্বৈ শ্রুতা কথা।
কামব্যসনসংযুক্তা পৌরাণী শশিনং প্রতি॥
রোহিণ্যামতিসক্তস্য শরীরং নানুরক্ষতঃ।
আজগামাল্পতামিন্দোর্দ্দেহঃ স্নেহপরিক্ষয়াৎ॥
দুহিতৃণামসম্ভোগাচ্ছেষাণাঞ্চ প্রজাপতেঃ।
ক্রোধো নিশ্বাসরূপেণ মূর্ত্তিমান্ নিঃসৃতো মুখাৎ॥
প্রজাপতের্হি দুহিতৃরষ্টাবিংশতিমংশুমান্।
ভার্য্যার্থং প্রতিজগ্রাহ ন চ সর্ব্বাস্ববর্ত্তত॥
গুরুণা তমবধ্যাতং ভার্য্যাস্বসমবর্ত্তিনম্।
রজঃপরীতমবলং যক্ষ্মা শশিনমাবিশৎ॥
সোঽভিভূতোঽতিবলিনা গুরুক্রোধেন নিষ্প্রভঃ।
দেবদেবর্ষিসহিতো জগাম শরণং গুরুম্॥

অথ চন্দ্রমসঃ শুদ্ধাং মতিং বুদ্ধা প্রজাপতিঃ।
প্রসাদং কৃতবান সোমস্ততোঽশ্বিভ্যাং চিকিৎসিতঃ॥
স বিমুক্তো গ্রহশ্চন্দ্রো বিররাজ বিশেষতঃ।
ওজসা বর্দ্ধিতোঽশ্বিভ্যাং শুদ্ধং সত্ত্বমবাপ চ॥
ক্রোধো যক্ষ্মা জরো রোগ একার্থো দুঃখসংজ্ঞকঃ।
যস্মাৎ স রাজ্ঞঃ প্রাগাসীদ্রাজযক্ষ্মা ততো মতঃ॥
স যক্ষ্মা হুঙ্কতোঽশ্বিভ্যাং মানুষং লোকমাগতঃ।
লব্ধা চতুর্ব্বিধং হেতুং সমাবিশতি মানবম্॥
অযথা বলমারম্ভো বেগসন্ধারণং ক্ষয়ম্।
যক্ষ্মণঃ কারণং বিদ্যাচ্চতুর্থং বিষমাশনম্॥ ১-৪॥

ঋষিগণ দেবতাগণের নিকট চন্দ্র সম্বন্ধে কামদোষসংযুক্ত এইরূপ পৌরাণিক বিবরণ শুনিতে পাইয়াছিলেন যে—চন্দ্র স্বীয় ভার্য্যাগণের মধ্যে একমাত্র রোহিণীতে অত্যন্ত আসক্ত হইয়া নিজ শরীর রক্ষার প্রতি দৃষ্টি না রাখিয়া অতিমৈথুন দ্বারা শরীরস্থ স্নেহপদার্থ ক্ষয় করিয়া দেহকে ক্ষীণ করিয়া ফেলেন। অংশুমান চন্দ্র প্রজাপতি দক্ষের অশ্বিনী প্রভৃতি অষ্টাবিংশতি কন্যার পাণিগ্রহণ করেন। কিন্তু তিনি সকল পত্নীর প্রতি সমবর্ত্তী ছিলেন না। অশ্বিনী প্রভৃতি অপর পত্নীগণ সহবাসসুখে বঞ্চিত হইয়া চন্দ্রের এই অসম ব্যবহারের কথা প্রজাপতির গোচরীভূত করেন। ইহাতে প্রজাপতি এত ক্রুদ্ধ হন যে তাঁহার মুখ হইতে উষ্ণ নিঃশ্বাস নির্গত হয় এবং ক্রোধান্ধ প্রজাপতি অসমদর্শী ও রজোগুণাভিভূত চন্দ্রদেবকে অভিশাপ প্রদান করেন এবং ইহার ফলেই চন্দ্রের যক্ষ্মারোগ জন্মে। গুরুর প্রবল ক্রোধে অভিভূত এবং রোগভোগের দ্বারা নিষ্প্রভ হইয়া চন্দ্রদেব দেবর্ষিগণ সমভিব্যাহারে গুরুর (শ্বশুরের) শরণ লন। তখন প্রজাপতি দক্ষ চন্দ্রের মতি শুদ্ধ হইয়াছে বুঝিতে পারিয়া তাঁহার প্রতি সুপ্রসন্ন হইলেন। অতঃপর অশ্বিনীকুমারদ্বয় চিকিৎসা করিয়া চন্দ্রদেবকে রোগমুক্ত করেন। রোগমুক্ত হইয়া চন্দ্রের শোভা বৃদ্ধি হইল এবং তাঁহার ওজঃ বর্দ্ধিত এবং মন সত্ত্বগুণপ্রবণ হইল।

ক্রোধ, যক্ষ্মা, জর, রোগ ও দুঃখ এই সকল একার্থবোধক শব্দ। নক্ষত্ররাজ চন্দ্রের এই রোগ সর্ব্বাগ্রে হয় বলিয়া ইহার 'রাজযক্ষ্মা' নাম-

করণ হইয়াছে। চন্দ্রের এই যক্ষ্মারোগ অশ্বিনীকুমারদ্বয় কর্ত্তৃক হুষ্কৃত (দূরীকৃত) হইয়া মনুষ্যলোকে আগত হয় এবং চারিপ্রকার হেতু লাভ করিয়া মানবদেহ অধিকার করে। অযথা বলপ্রয়োগ, বেগধারণ, ক্ষয় (ধাতু ক্ষয়) এবং বিষমাশন এই চারিটি যক্ষ্মারোগের কারণ ॥ ১-৪ ॥

যুদ্ধাধ্যয়নভারাধ্বলঙ্ঘনপ্লবনাদিভিঃ।
পতনৈরভিঘাতৈর্বা সাহসৈর্বা তথাপরৈঃ॥
অযথা বলমারম্ভৈর্জন্তোরুরসি বিক্ষতে।
বায়ুঃ প্রকুপিতো দোষাবুদীর্য্যোভৌ বিধাবতি ॥
স শিরস্থঃ শিরঃশূলং করোতি গলমাশ্রিতঃ।
কণ্ঠোদ্ধংসঞ্চ কাসঞ্চ স্বরভেদমরোচকম্॥
পার্শ্বশূলঞ্চ পার্শ্বস্থো বর্চ্চোভেদং গুদে স্থিতঃ।
জৃম্ভাং জ্বরঞ্চ সন্ধিস্থ উরস্থশ্চোরসো রুজম্॥
ক্ষণনাদুরসঃ কাসাৎ কফং ষ্ঠীবেৎ সশোণিতম্॥
জর্জ্জরেণোরসা কৃচ্ছ্রমুরঃশূলাতিপীড়িতঃ॥
ইতি সাহসিকো যক্ষ্মা রূপৈরেতৈঃ প্রপদ্যতে।
একাদশভিরাত্মজ্ঞঃ সেবেতাতো ন সাহসম্॥ ৫ ॥
হ্রীমত্বাদ্বা ঘৃণিত্বাদ্বা ভয়াদ্বা বেগমাগতম্।
বাতমূত্রপুরীষাণাং নিগৃহ্লাতি যদা নরঃ॥
তদা বেগপ্রতীঘাতাৎ কফপিত্তে সমীরয়ন্।
ঊর্দ্ধং তির্য্যগধশ্চৈব বিকারান্ কুরুতেঽনিলঃ॥ ৬ ॥

বলের অতিরিক্ত যুদ্ধ, অধ্যয়ন, ভারবহন, ভ্রমণ, লঙ্ঘন, সন্তরণ, উচ্চস্থান হইতে পতন, অভিঘাত ও অপরাপর সাহসের কার্য্যাদি কিম্বা অযথা বলপ্রয়োগমূলক কার্য্যের ফলে বক্ষঃ ক্ষতগ্রস্ত হইলে বায়ু প্রকুপিত হইয়া পিত্ত ও কফকে উদীরিত করে। এই প্রকুপিত বায়ু শিরঃস্থ হইয়া শিরঃশূল, গলদেশস্থ হইয়া কণ্ঠোদ্ধংস (গলার খুসখুসানি) কাস, স্বরভেদ, অরুচি, পার্শ্বস্থ হইয়া পার্শ্বশূল, গুদনাড়ীস্থ হইয়া মল-ভেদ, সন্ধিস্থ হইয়া জৃম্ভা ও জ্বর, উরঃস্থ হইয়া উরঃশূল উৎপাদন করে। কাসির বেগে বক্ষঃস্থ ক্ষতের বিদারণ হেতু রোগী অতি কষ্টদায়ক উরঃশূলে প্রপীড়িত হইয়া রক্তনিষ্ঠীবন করে। উপরোক্ত সাহসিক কার্য্যের ফলে যক্ষ্মার উৎপত্তি হইয়া শিরঃশূল প্রভৃতি একাদশ

প্রকার লক্ষণযুক্ত হয়। অতএব আত্মজ্ঞ পুরুষ এই প্রকার সাহসের কার্য্য হইতে বিরত থাকিবেন ॥ ৫ ॥

লজ্জা ও ঘৃণাবশতঃ কিম্বা ভয়হেতু যদি বাত, মূত্র ও পুরীষের আগত বেগ রুদ্ধ করা হয় তাহা হইলে সেই বেগধারণ হেতু প্রকুপিত বায়ু পিত্ত কফ, উর্দ্ধ অধঃ এবং তির্য্যগ্ দেশে এই সকল রোগের সৃষ্টি করে ॥ ৬ ॥ যথা :—

প্রতিশ্যায়ঞ্চ কাসঞ্চ স্বরভেদমরোচকম্।
পার্শ্বশূলং শিরঃশূলং জ্বরমংসাবমর্দ্দনম্ ॥
অঙ্গমর্দ্দো মুহুশ্ছর্দ্দির্বর্চ্চোভেদং ত্রিলক্ষণম্।
রূপাণ্যেকাদশৈতানি যক্ষ্মা যৈরুচ্যতে মহান্ ॥ ৭ ॥

প্রতিশ্যায়, কাস, স্বরভেদ, অরুচি, পার্শ্বশূল, শিরঃশূল, জ্বর, অংসমর্দ্দ, অঙ্গমর্দ্দ, মুহুর্মুহু বমন ও ভেদ এই সকল ত্রিদোষলক্ষণ উপস্থিত হয়। এই সকল একাদশ প্রকার লক্ষণ হেতুই ইহাকে যক্ষ্মা (ভয়ঙ্কর ব্যাধি বিশেষ) বলা হয় ॥ ৭ ॥

ঈর্ষোৎকণ্ঠাভয়ত্রাসক্রোধশোকাতিকর্ষণাৎ।
অতি ব্যবায়ানশনাচ্ছুক্রমোজশ্চ হীয়তে ॥
ততঃ স্নেহক্ষয়াদ্বায়ুর্বৃদ্ধো দোষাবুদীরয়ন্।
প্রতিশ্যায়ং জ্বরং কাসমঙ্গমর্দ্দং শিরোরুজম্ ॥
শ্বাস বিড়্ভেদমরুচিং পার্শ্বশূলং স্বরক্ষয়ম্।
করোতি চাংসসন্তাপমেকাদশমহাগ্রহঃ ॥
রূপাণ্যাবেদয়ন্ত্যেতান্যেকাদশ মহাগদম্।
সংপ্রাপ্তং রাজযক্ষ্মাণং ক্ষয়াৎ প্রাণক্ষয়াবহম্ ॥ ৮ ॥

ঈর্ষা, উৎকণ্ঠা, ভয়, ত্রাস, ক্রোধ, শোক দ্বারা অতিকর্ষণ, অতিশয় মৈথুন, অনশন এই সকল কারণে শুক্র ও ওজঃ ক্ষয়প্রাপ্ত হয়। স্নেহ-পদার্থের ক্ষয় হেতু বায়ু বৃদ্ধি হইয়া অন্য দোষদ্বয় পিত্ত ও কফকে উদীরিত করে এবং ইহার ফলে প্রতিশ্যায়, জ্বর, কাস, অঙ্গমর্দ্দ, শিরঃশূল, শ্বাস, ভেদ, অরুচি, পার্শ্বশূল, স্বরভঙ্গ, অংসসন্তাপ এই একাদশ উপসর্গের সৃষ্টি করে। একাদশরূপ উপসর্গ সৃষ্ট হইয়া প্রাণক্ষয়কারী রাজযক্ষ্মা রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে ॥ ৮ ॥

বিবিধান্যন্নপানানি বৈষম্যেণ সমশ্নতাম্।
জনয়ন্ত্যাময়ান্ ঘোরান্ বিষমান্ মারুতাদয়ঃ॥
স্রোতাংসি রুধিরাদীনাং বৈষম্যাদ্বিষমং গতাঃ।
রুদ্ধা রোগায় কল্পন্তে পুষ্যন্তি চ ন ধাতবঃ॥ ৯॥
প্রতিশ্যায়ং প্রসেকঞ্চ কাসং ছর্দ্দিমরোচকম্।
জ্বরমংসাভিতাপঞ্চ চ্ছর্দ্দনং রুধিরস্য চ॥
পার্শ্বশূলং শিরঃশূলং স্বরভেদমথাপি চ।
কফপিত্তানিলকৃতং লিঙ্গং বিদ্যাদ্‌যথাক্রমম্॥ ১০॥

বিবিধ প্রকার বিরুদ্ধ অন্নপানাদি, বিষমাশন প্রভৃতির ফলে বাতাদি দোষত্রয় কুপিত হইয়া মারাত্মক রোগসমূহের সৃষ্টি করে। উপরোক্ত কারণে ত্রিদোষ কুপিত হইয়া রক্তাদি ধাতুর চলাচল বন্ধ হইয়া এই সকল রোগের সৃষ্টি হয় এবং এই প্রকারে রক্তাদি চলাচলের পথ বন্ধ হওয়ায় সম্পূর্ণরূপে ধাতুর পুষ্টি সাধন হয় না। ইহা হইতে এই সকল উপসর্গের সৃষ্টি হয়, যথা ঃ—প্রতিশ্যায়, কফোদ্গম, কাস, বমি, অরুচি, জ্বর, অংসবেদনা, রক্তবমন, পার্শ্বশূল, শিরঃশূল, স্বরভেদ—এগুলি যথাক্রমে কফ, পিত্ত ও বায়ু দ্বারা উৎপন্ন হইয়া থাকে॥ ৯। ১০॥

ইতি ব্যাধিসমূহস্য রোগরাজস্য হেতুজম্।
রূপমেকাদশবিধং হেতুশ্চোক্তশ্চতুর্ব্বিধঃ॥ ১১॥

রাজযক্ষ্মারোগের একাদশ রূপ এবং চতুর্ব্বিধ হেতু উক্ত হইল॥ ১১॥

পূর্ব্বরূপং প্রতিশ্যায়ো দৌর্ব্বল্যং দোষদর্শনম্।
অদোষেষ্বপি ভাবেষু কায়ে বীভৎসদর্শনম্॥
ঘৃণিত্বমশ্নতশ্চাপি বলমাংসপরিক্ষয়।
স্ত্রীমদ্যমাংসপ্রিয়তা প্রিয়তা চাবগুণ্ঠনে॥
মক্ষিকাঘুণকেশানাং তৃণানাং পতনানি চ।
প্রায়োঽন্নপানে কেশানাং নখানাঞ্চাভিবর্দ্ধনম্॥
পতত্রিভিঃ পতঙ্গৈশ্চ শ্বাপদৈশ্চাভিধর্ষণম্।
স্বপ্নে কেশাস্থিরাশীনাং ভস্মনশ্চাধিরোহণম্॥
জলাশয়ানাং শৈলানাং বনানাং জ্যোতিষামপি।
শুষ্যতাং ক্ষীয়মাণানাং পততাং যচ্চ দর্শনম্॥

প্রাগ্রূপং বহুরূপস্য তজ্জ্ঞেয়ং রাজযক্ষ্মণঃ।
রূপং ত্বস্য যথোদ্দেশং পরং শৃণু সভেষজম্॥ ১২॥

এক্ষণে রাজযক্ষ্মার পূর্ব্বলক্ষণ বর্ণনা করিতেছি :—

প্রতিশ্যায়, দৌর্ব্বল্য, অদোষে দোষদর্শন, স্বশরীরে নিন্দিতরূপ দর্শন, ঘৃণাশীল মনোভাব, ভোজনপটুতা অথচ যথেষ্ট আহার সত্ত্বেও বলক্ষয়, স্ত্রীসম্ভোগ, মদ্যপান ও মাংসভোজনে আকাঙ্ক্ষা এবং অবগুণ্ঠনে অনুরক্তি (সুন্দর পরিচ্ছদাদি দ্বারা শরীর আবরণ) অন্ন এবং পানীয় দ্রব্যাদিতে প্রায়ই মক্ষিকা, ঘুণ, কেশ ও তৃণের পতন, নখের অতিবর্দ্ধন এবং স্বপ্নে পক্ষী, পতঙ্গ, বা শ্বাপদজন্তু দ্বারা আক্রমণ, কেশ, অস্থিরাশি ও ভস্মের উপর আরোহণ, জলাশয়, পর্ব্বত, বন, জ্যোতিষ্কমণ্ডল প্রভৃতির শুষ্কতা, ও পতন---এই সকল দর্শন প্রতিশ্যায়াদি বহুলক্ষণাত্মক রাজযক্ষ্মার পূর্ব্বরূপ। অতঃপর ইহার ঔষধ সম্বন্ধে বর্ণনা করিতেছি ॥ ১২॥

যথাস্বেনোষ্মণা পাকং শারীরা যান্তি ধাতবঃ।
স্রোতসা চ যথাস্বেন ধাতুঃ পুষ্যতি ধাতুতঃ॥
স্রোতসাং সংনিরোধাচ্চ রক্তাদীনাঞ্চ সংক্ষয়াৎ।
ধাতূষ্মণাঞ্চাপচয়াদ্রাজযক্ষ্মা প্রবর্ত্ততে॥ ১৩॥
তস্মিন্ কালে পচত্যগ্নির্যদন্নং কোষ্ঠসংশ্রিতম্।
মলীভবতি তৎ প্রায়ঃ কল্পতে কিঞ্চিদোজসে॥
তস্মাৎ পুরীষং সংরক্ষ্যং বিশেষাদ্রাজযক্ষ্মিণঃ।
সর্ব্ব ধাতুক্ষয়ার্ত্তস্য বলং তস্য হি বিড়্বলম্॥ ১৪॥

রস, রক্ত প্রভৃতি ধাতুসকল স্ব স্ব উষ্মা দ্বারা পরিপাক প্রাপ্ত হইয়া নিজ নিজ ধমনীতে গতায়াত করিয়া ধাতুসকলকে পুষ্ট করে। স্রোতনিরোধ হেতু রস রক্তে যাইতে না পারায় উহাকে পুষ্ট করিতে পারে না, ইহাতে রক্তের ক্ষয় হয়। এই কারণে রক্ত মাংসে পরিণত হইতে না পারিয়া তাহাকে পুষ্ট করিতে পারে না, ফলে মাংসেরও ক্ষয় হয়। এইরূপে সকল ধাতুসমূহের অপচয় হেতু রাজযক্ষ্মার উৎপত্তি হয়॥ ১৩॥

রাজযক্ষ্মার উৎপত্তি হইলে পাচকাগ্নি কোষ্ঠাশ্রিত যে ভুক্তদ্রব্যকে পরিপাক করে তাহা প্রায়ই মলে পরিণত হয় এবং ওজঃ পদার্থ অতি অল্পই জন্মিয়া থাকে। সুতরাং সর্ব্ব-ধাতুক্ষয়ার্ত্ত রাজযক্ষ্মারোগীর মলই বল, অতএব সর্ব্বপ্রযত্নে রোগীর মল রক্ষা করা উচিত॥ ১৪॥

রসঃ স্রোতঃসু রুদ্ধেষু স্বস্থানস্থো বিবর্দ্ধতে।
স ঊর্দ্ধং কাসবেগেন বহুরূপঃ প্রবর্ত্ততে॥
জায়ন্তে ব্যাধযশ্চাতঃ ষড়েকাদশ বা পুনঃ।
যেষাং সঙ্ঘাতযোগেন রাজযক্ষ্মেতি কল্প্যতে॥ ১৫॥

স্রোতসমূহ রুদ্ধ হওয়ায় শরীরস্থ রস গতায়াত করিতে না পারিয়া স্বস্থানেই বর্দ্ধিত হয় এবং এই বর্দ্ধিত রস বহুরূপে কাস বেগে ঊর্দ্ধমার্গ দ্বারা নিঃসৃত হইয়া থাকে। বাতাদি ত্রিদোষের প্রকোপের গুরুত্ব অনুযায়ী ছয় কিংবা একাদশ প্রকার লক্ষণই উপস্থিত হইয়া থাকে। ইহাদের উভয় অবস্থাই রাজযক্ষ্মা নামে অভিহিত॥ ১৫॥

কাসোঽংসতাপো বৈস্বর্য্যং জ্বরঃ পার্শ্বশিরোরুজা।
শোণিতশ্লেষ্মণোশ্ছর্দ্দিঃ শ্বাসো বর্চ্চোগদোঽরুচিঃ॥
রূপাণ্যেকাদশৈতানি যক্ষ্মিণঃ ষড়িমানি বা।
কাসো জ্বরঃ পার্শ্বশূলং স্বরবর্চ্চোগদোঽরুচিঃ॥ ১৬॥

একাদশ লক্ষণ যথা :--- কাস, অংসতাপ, স্বরভেদ, জ্বর, পার্শ্ব-বেদনা, শিরোবেদনা, রক্তবমন, কফোদ্গম, শ্বাস, মলভেদ ও অরুচি। ছয়রূপ যথা :--কাস, জ্বর, পার্শ্বশূল, স্বরভঙ্গ, মলভেদ ও অরুচি॥ ১৬॥

সর্ব্বৈরর্দ্ধৈস্ত্রিভির্বাপি লিঙ্গৈর্মাংসবলক্ষয়ে।
যুক্তো বর্জ্জ্যশ্চিকিৎস্যস্তু সর্ব্বরূপোঽপ্যতোঽন্যথা॥ ১৭॥

যক্ষ্মারোগীর যদি বল এবং মাংসের ক্ষয় হয় তাহা হইলে সকল লক্ষণই প্রকাশিত হউক বা আংশিক লক্ষণ প্রকাশ হউক, সেই রোগী বর্জ্জনীয়। যদি মাংস ও বল থাকে তবে সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইলেও সে রোগী চিকিৎসার যোগ্য॥ ১৭॥

ঘ্রাণমূলে স্থিতঃ শ্লেষ্মা রুধিরং পিত্তমেব বা।
মারুতাঘ্রাতশিরসো মারুতঃ শ্যায়তে প্রতি॥
প্রতিশ্যায়স্ততো ঘোরো জায়তে দেহকর্ষণঃ।
তস্য রূপং শিরঃশূলং গৌরবং ঘ্রাণবিপ্লবঃ॥
জ্বরঃ কাসঃ কফোৎক্লেশঃ স্বরভেদোঽরুচিঃ ক্লমঃ।
ইন্দ্রিয়াণামসামর্থ্যং যক্ষ্মা বাথ প্রবর্ত্ততে॥ ১৮॥

নাসিকামূলস্থিত শ্লেষ্মা, রক্ত অথবা পিত্ত মারুতপূর্ণ মস্তকস্থিত বায়ুর প্রতি ধাবিত হইয়া দেহক্ষয়কর ঘোর প্রতিশ্যায় রোগের সৃষ্টি করে। প্রতিশ্যায় হইলে শিরঃশূল, দেহের গুরুতা, ঘ্রাণশক্তি হ্রাস, জ্বর, কাস, কফোদ্গম, স্বরভেদ, অরুচি, ক্লান্তিবোধ, ইন্দ্রিয়ের দুর্ব্বলতা প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হয়। ইহা হইতে যক্ষ্মার উৎপত্তি হয় ॥ ১৮ ॥

পিচ্ছিলং বহুলং বিস্রং হরিতং শ্বেতপীতকম্।
ব্যাপন্নং ষ্ঠীবতি রসং যক্ষ্মী কাসন্ কফানুগম্ ॥ ১৯ ॥

যক্ষ্মারোগীর রস পরিপাক না হওয়ায় দুর্গন্ধ, পিচ্ছিল, শ্বেত, পীত, হরিৎ নানা প্রকার বর্ণবিশিষ্ট স্রাবরূপে কাসের সহিত নির্গত হয় ॥ ১৯ ॥

অংসপার্শ্বাভিতাপশ্চ সন্তাপঃ করপাদয়োঃ।
জ্বরঃ সর্ব্বাঙ্গগশ্চেতি লক্ষণং রাজযক্ষ্মণঃ ॥ ২০ ॥

অংস ও পার্শ্বদ্বয়ে বেদনা, হস্তপদাদির সন্তাপ, সর্ব্বাঙ্গগত জ্বর এই-গুলি রাজযক্ষ্মার লক্ষণ ॥ ২০ ॥

বাতাৎ পিত্তাৎ কফাদ্রক্তাৎ কাসবেগাৎ সপীনসাৎ।
স্বরভেদো ভবেদ্ বাতাদ্রুক্ষঃ ক্ষামশ্চলঃ স্বরঃ ॥
তালুকণ্ঠপরীদাহঃ পিত্তাদ্ বক্তুমসূয়তে।
কফাদ্‌ভেদো বিবদ্ধশ্চ স্বরঃ খুনখুনায়তে ॥
সন্নো রক্তবিবদ্ধত্বাৎ স্বরঃ কৃচ্ছ্রাৎ প্রবর্ত্ততে।
কাসাতিবেগাৎ করুণঃ পীনসাৎ কফবাতিকঃ ॥ ২১ ॥

বায়ু, পিত্ত, কফ, রক্ত, কাসের বেগ ও পীনস প্রভৃতি কারণে স্বরভঙ্গ হয়। বাতজনিত স্বরভঙ্গে স্বর রুক্ষ ও চঞ্চল, পিত্তজনিত স্বরভঙ্গে কণ্ঠ ও তালুর দাহ এবং বাক্যকথন সময়ে রোগী উপতপ্ত হইয়া থাকে, কফ-জনিত স্বরভঙ্গ স্বর বিবদ্ধ ও খুনখুনে হয়। রক্ত দ্বারা স্বরের বিবদ্ধতার ফলে স্বর অবসন্ন ও অতিকষ্টে বহির্গত হয়। কাসের বেগ হেতু যে স্বর-ভেদ হয় উহা করুণ হয়। পীনসজাত স্বরভেদে স্বর বাতশ্লেষ্মাযুক্ত হয়।

পার্শ্বশূলত্বনিয়তং সঙ্কোচায়ামলক্ষণম্।
শিরঃশূলং সসন্তাপং যক্ষ্মিণঃ স্যাৎ সগৌরবম্ ॥ ২২ ॥

যক্ষ্মারোগীর পার্শ্বশূল, পার্শ্বদ্বয়ের সঙ্কোচ এবং বিস্তার, শিরঃশূল, সন্তাপ ও দেহের গুরুতা বোধ হইয়া থাকে। ॥ ২২ ॥

অতিখিন্নে শরীরে তু যক্ষ্মিণো বিষমাশনাৎ।
কণ্ঠাৎ প্রবর্ত্ততে রক্তং শ্লেষ্মা চোৎক্লিষ্টসঞ্চিতঃ॥
রক্তং বিবদ্ধ মার্গত্বান্ মাংসাদীনন্যনুপদ্যতে।
আমাশয়স্থমুৎক্লিষ্টং বহুত্বাৎ কণ্ঠমেতি বা ॥ ২৩ ॥

যক্ষ্মারোগীর বিষমাশন হেতু শরীর অত্যন্ত ক্ষীণ হইলে কণ্ঠ হইতে রক্ত এবং সঞ্চিত ও উৎক্লিষ্ট শ্লেষ্মা নির্গমন হইয়া থাকে। রক্তচলাচলের পথ বিবদ্ধ থাকায় রক্ত মাংসে পরিণত হইতে পারে না, উহা আমাশয়ে সঞ্চিত হইতে থাকে। পরে উহার পরিমাণ বর্দ্ধিত ও উৎক্লিষ্ট হইয়া কণ্ঠদেশে উপস্থিত হয় ॥ ২৩ ॥

বাতশ্লেষ্মবিবন্ধত্বাদুরসঃ শ্বাসমৃচ্ছতি ॥ ২৪ ॥

বাতশ্লেষ্মা দ্বারা বক্ষঃস্থলের বিবন্ধতা হেতু শ্বাসকৃচ্ছ্রতা জন্মে ॥ ২৪ ॥

দোষৈরুপহতে চাগ্নৌ সপিচ্ছমতিসার্য্যতে। ২৫ ॥

বাতাদি দোষ দ্বারা অগ্নি উপহত হইলে পিচ্ছিল মলের অতিনিঃসরণ হয়।। ২৫ ॥

পৃথগ্দোষৈঃ সমস্তৈর্বা জিহ্বাহৃদয়সংশ্রিতৈঃ।
জায়তেঽরুচিরাহারৈর্দ্বিষ্টৈরর্থৈশ্চ মানসৈঃ॥
কষায়তিক্তমধুরৈর্বিদ্যান্মুখরসৈঃ ক্রমাৎ।
বাতাদ্যৈররুচিং জাতাং মানসীং দোষদর্শনাৎ ॥ ২৬ ॥

জিহ্বা ও হৃদয়স্থিত বাতাদি দোষ পৃথক বা মিলিতভাবে অরুচি জন্মাইয়া থাকে। বিদ্বিষ্ট আহার এবং মানসিক কারণেও আহারে অরুচি জন্মিয়া থাকে। বাতজ অরুচিতে কষায় রস, পিত্তজ অরুচিতে তিক্ত রস, শ্লেষ্মজ অরুচিতে মধুর রস অনুভূত হয়। দোষ দর্শন দ্বারা মানসিক কারণজাত অরুচি বুঝিয়া লইবে ॥ ২৬ ॥

অরোচকাৎ কাসবেগাদ্দোষোৎক্লেশাদ্ভয়াদপি।
ছর্দ্দির্যা সা বিকারাণামন্যেষামপ্যুপদ্রবঃ ॥ ২৭ ॥

অরুচি, কাসবেগ, দোষোৎক্লেশ, এবং ভয় হইতে যে বমি হয় উহাকে

উপদ্রব বলিয়া মনে করিবে, এবং অন্য রোগেও অরুচি প্রভৃতি কারণে যে বমির বেগ হয় উহাকে সেই সেই রোগের উপদ্রব বলিয়া জানিবে॥ ২৭॥

চরক সংহিতার চিকিৎসা স্থানে একাদশ অধ্যায়ে মহর্ষি চরক "ক্ষতক্ষীণ" রোগের কারণ সম্বন্ধে নিম্নরূপ বর্ণনা করিয়া গিয়াছেন।

ধনুষায়স্যতোঽত্যর্থং ভারমুদ্বহতো গুরুম্।
পততো বিষমোচ্চেভ্যো বলিভিঃ সহ যুদ্ধতঃ॥
বৃষং হয়ং বা ধাবন্তং দম্যং বান্যং নিগৃহ্নতঃ।
শিলাকাষ্ঠাশ্মনির্ঘাতান্ ক্ষিপতো নিঘ্নতঃ পরান্॥
অধীয়ানস্য বাত্যুচ্চৈর্দূরং বা ব্রজতো দ্রুতম্।
মহানদীর্বা তরতো হয়ৈর্বা সহ ধাবতঃ॥
সহসোৎপততোঽত্যর্থং তূর্ণঞ্চাতিপ্রনৃত্যতঃ।
তথান্যৈঃ কর্ম্মভিঃ ক্রূরৈর্ভৃশমভ্যাহতস্য বা॥
বিক্ষতে বক্ষসি ব্যাধির্বলবান্ সমুদীর্য্যতে।
স্ত্রীষু চাতিপ্রসক্তস্য রুক্ষাল্পপ্রমিতাশিনঃ॥। ৩॥
উরো বিরুজ্যতেঽত্যর্থং ভিদ্যতেঽথ বিভজ্যতে।
প্রপীড্যেতে ততঃ পার্শ্বে শুষ্যত্যঙ্গং প্রবেপতে॥
ক্রমাদ্বীর্য্যং বলং বর্ণো রুচিরগ্নিশ্চ হীয়তে।
জ্বরো ব্যথা মনোদৈন্যং বিড়্ভেদোঽগ্নিবধস্তথা॥
দুষ্টঃ শ্যাবঃ সুদুর্গন্ধিঃ পীতো বিগ্রথিতো বহুঃ।
কাসমানস্য চাভীক্ষ্ণং কফঃ সাস্রঃ প্রবর্ত্ততে॥
সক্ষতঃ ক্ষীয়তেঽত্যর্থং তথা শুক্রৌজসোঃ ক্ষয়াৎ।
অব্যক্তং লক্ষণং তস্য পূর্ব্বরূপমিতি স্মৃতম্॥ ৪॥

জ্যারোপণ, ধনুরাকর্ষণ, গুরুভার বহন, উচ্চস্থান হইতে পতন, বলবানের সহিত যুদ্ধ, ধাবমান বৃষ, অশ্ব প্রভৃতির বলপূর্ব্বক গতি প্রতি-রোধ, শিলা, কাষ্ঠ বা নির্ঘাত নামক অস্ত্র বিশেষের সজোরে নিক্ষেপণ, শত্রুতাড়ন, অত্যুচ্চ স্বরে অধ্যয়ন, দ্রুতবেগে বা বহুদূর গমন, সন্তরণ দ্বারা বড় বড় নদী উত্তরণ, অশ্বের সহিত ধাবন, দূর লম্ফন ও দ্রুত নর্ত্তন প্রভৃতি কঠোর কার্য্যের ফলে বক্ষঃস্থলে ক্ষত হইলে এই বলবান রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে।

স্ত্রীতে অত্যধিক প্রসক্ত, রুক্ষ, অল্প এবং প্রমিতভোজী ব্যক্তিগণেরও এই রোগ হইতে পারে।

এই রোগে বক্ষঃস্থল যেন ভগ্ন, বিদীর্ণ এবং দ্বিধা বিভক্ত বলিয়া মনে হয়, হৃদয়ে ও পার্শ্বদ্বয়ে বেদনা, অঙ্গশোষ ও কম্প উপস্থিত হয়। ক্রমে বীর্য্য, বল, রুচি ও অগ্নি হীন হয় এবং জ্বর, ব্যথা, মানসিক দুঃখ, ভেদ ও অগ্নি বলাদির ক্ষয় হইতে থাকে। কাসের সহিত দুর্গন্ধযুক্ত শ্যাব, পীতবর্ণ গ্রন্থিবদ্ধরূপ সরক্ত কফ নির্গত হয়। বক্ষঃস্থলের ক্ষত বিশেষতঃ স্ত্রী-সম্ভোগের ফলে শুক্র ও ওজঃ পদার্থের ক্ষয় হেতু রোগী অত্যন্ত ক্ষীণ হইয়া থাকে।

ক্ষতক্ষীণ রোগ হইলে যে সকল লক্ষণ দেখা দেয়, রোগ উৎপন্ন হওয়ার পূর্ব্বেও এই সকল লক্ষণের আংশিক প্রকাশ দেখিতে পাওয়া যায়। ৩। ৪॥

উরোরুক্ শোণিতচ্ছর্দ্দিঃ কাসো বৈশেষিকঃ ক্ষতে।
ক্ষীণে সরক্তমূত্রত্বং পার্শ্বপৃষ্ঠকটীগ্রহঃ ॥ ৫ ॥
অল্পলিঙ্গস্য দীপ্তাগ্নেঃ সাধ্যো বলবতো নবঃ।
পরিসংবৎসরো যাপ্যঃ সর্ব্বলিঙ্গন্তু বর্জ্জয়েৎ ॥ ৬ ॥

উরঃক্ষত রোগে বক্ষঃস্থলে বেদনা, রক্তবমন এবং কাস হয়। আর রোগী যদি ধাতুক্ষয় প্রযুক্ত অত্যন্ত ক্ষীণবল হইয়া গিয়া থাকে, তবে তাহার সরক্ত প্রস্রাব, পার্শ্ব, পৃষ্ঠ এবং কটিবেদনা প্রভৃতি উপসর্গও উপস্থিত হয়।

রোগের লক্ষণ যদি অল্প হয় এবং অগ্নির দীপ্তি থাকে তাহা হইলে রোগ সাধ্য। এক বৎসরের পুরাতন হইলে উহা যাপ্য এবং সর্ব্ব লক্ষণযুক্ত হইলে উহা চিকিৎসকের বর্জ্জনীয় অর্থাৎ অসাধ্য ॥ ৫। ৬॥

সুশ্রুত সংহিতায় উত্তরতন্ত্রে শোষরোগের নিম্নোক্ত বর্ণনা আছে।

অনেক রোগানুগতো বহুরোগপুরোগমঃ।
দুর্ব্বিজ্ঞেয়ো দুর্নিবারঃ শোষো ব্যাধির্মহাবল ॥

সংশোষণাদ্রসাদীনাং শোষ ইত্যভিধীয়তে।
ক্রিয়াক্ষয়করত্বাচ্চ ক্ষয় ইত্যুচ্যতে পুনঃ॥
রাজ্ঞশ্চন্দ্রমসো যস্মাদভূদেষ কিলাময়ঃ।
তস্মাৎ তং রাজযক্ষ্মেতি কেচিদাহুর্মনীষিণঃ॥ ১।২॥

শোষ বা ক্ষয়রোগ হইবার পূর্ব্বে ও পরে অনেক রোগ হইয়া থাকে। এই দুর্নিবার মহাবল ব্যাধির প্রকৃতি দুর্বিজ্ঞেয়। রসাদি ধাতুর শোষণ করে বলিয়া ইহার নাম হইয়াছে শোষ। মনুষ্যের ক্রিয়া সকলের ক্ষয় করে বলিয়া ইহাকে ক্ষয়রোগ বলা হয়। গ্রহরাজ চন্দ্রের এই রোগ হইয়াছিল বলিয়া কোন কোন মনীষী ইহাকে রাজযক্ষ্মা নামে অভিহিত করিয়াছেন।

স ব্যস্তৈর্জায়তে দোষৈরিতি কেচিদ্বদন্তি হি
একাদশানামেকস্মিন্ সান্নিধ্যাৎ তন্ত্রযুক্তিতঃ।
ক্রিয়াণাঞ্চ বিভাগেন প্রাগেবোৎপাদনেন চ।
এক এবমতঃ শোষঃ সন্নিপাতাত্মকো হ্যতঃ।
উদ্রেকাৎ তত্র লিঙ্গানি দোষাণাং নিপতন্তি হি॥ ৩॥

কাহারও মতে যক্ষ্মা বিভিন্ন দোষ হইতে উৎপন্ন হয়, কেহ বলেন যক্ষ্মা একই প্রকার, উহার লক্ষণ একাদশ প্রকার এবং চিকিৎসাও এক প্রকার। তন্ত্রের যুক্তি অনুসারে যক্ষ্মা এক এবং ইহা সান্নিপাতিক ব্যাধি।

ক্ষয়াদ্বেগপ্রতিঘাতাদ্ব্যায়ামাদ্বিষমাশনাৎ।
জায়তে কুপিতৈর্দোষৈর্ব্যাপ্তদেহস্য দেহিনঃ॥ ৪॥

ক্ষয়, বেগধারণ, ব্যায়াম, বিষমাশন হেতু ত্রিদোষ কুপিত হইয়া সর্ব্ব দেহে ব্যাপ্ত হওয়ার ফলে যক্ষ্মারোগের সৃষ্টি হইয়া থাকে।

কফপ্রধানৈর্দোষৈর্হি রুদ্ধেষু রসবর্ত্মসু
অতিব্যবায়িনো বাপি ক্ষীণে রেতস্যনন্তরা।
ক্ষীয়ন্তে ধাতবঃ সর্ব্বে ততঃ শুষ্যতি মানবঃ॥ ৫॥

কফপ্রধান দোষসমূহ দ্বারা স্রোতসমূহ রুদ্ধ হইলে অতিব্যবায়ী ক্ষীণরেতা ব্যক্তির রস-রক্তাদি সকল ধাতুরই ক্ষয় হইয়া থাকে এবং ইহাতে মানুষ শুষ্ক হইয়া যাইতে থাকে।

ভক্তদ্বেষো জ্বরঃ শ্বাসঃ কাসঃ শোণিতদর্শনম্।
স্বরভেদশ্চ জায়ন্তে ষড়্রূপে রাজযক্ষ্মণি॥ ৬।

রাজযক্ষ্মার ছয়টি লক্ষণ, যথা :—অন্নে বিদ্বেষ, জ্বর, শ্বাস, কাস, শোণিতস্রাব, স্বরভেদ।

স্বরভেদোঽনিলাচ্ছুলং সঙ্কোচশ্চাংসপার্শ্বয়োঃ।
জ্বরো দাহোঽতিসারশ্চ পিত্তাদ্রক্তস্য চাগমঃ॥
শিরসঃ পরিপূর্ণত্বমভক্তচ্ছন্দ এব চ।
কাসঃ কণ্ঠস্য চোদ্ধংসো বিজ্ঞেয়ঃ কফকোপতঃ॥ ৭॥

বায়ু হইতে স্বরভেদ, শূল, অংস ও পার্শ্বের সঙ্কোচ, পিত্ত হইতে জ্বর, দাহ, অতিসার, রক্তবমন এবং কফ হইতে মস্তকের পরিপূর্ণতা, অন্নে অরুচি, কাস ও কণ্ঠের উদ্ধংসের উৎপত্তি হয়।

একাদশভিরেভৈর্বা ষড়ভির্বাপি সমন্বিতম্
কাসাতিসার-পার্শ্বার্ত্তি-স্বরভেদারুচিজ্বরৈঃ॥
ত্রিভির্বা পীড়িতং লিঙ্গৈ র্জ্বরকাসাসৃগাময়ৈঃ।
জহ্যাচ্ছোষার্দ্দিতং জন্তুমিচ্ছন্ সুবিপুলং যশঃ॥ ৮॥

ঐ একাদশ লক্ষণই হউক কিম্বা কাস, অতিসার, পার্শ্বশূল, স্বরভেদ, অরুচি ও জ্বর এই ছয় লক্ষণই হউক, কিম্বা জ্বর, কাস ও রক্তদর্শন এই তিন প্রকার লক্ষণই হউক, শোষরোগীকে সুবিপুল যশাভিলাষী চিকিৎসক পরিত্যাগ করিবেন।

ব্যব্যায় শোকস্থাবির্য্য-ব্যায়ামাধ্বোপবাসতঃ।
ব্রণোরঃক্ষতপীড়াভ্যাং শোষানন্যে বদন্তি হি॥ ৯॥

কেহ কেহ বলেন—ব্যব্যায়, শোক, স্থবিরতা, অতি ভ্রমণ, ব্রণ, উরঃ-ক্ষত প্রভৃতি কারণে শোষ হইয়া থাকে।

ব্যবায়শোষঃ শুক্রস্য ক্ষয়লিঙ্গৈরুপদ্রুতঃ।
পাণ্ডুদেহো যথা পূর্ব্বং ক্ষীয়ন্তে চাস্য ধাতবঃ॥ ১০॥

ব্যবায়শোষে শুক্রক্ষয়ের লক্ষণ উপস্থিত হয়, রোগীর দেহ পাণ্ডুবর্ণ হয় এবং ধাতুসমূহ ক্ষয়িত হয়।

প্রধ্যানশীলঃ স্রস্তাঙ্গ-শোকশোষ্যপি তাদৃশঃ।
বিনা শুক্রক্ষয়কৃতৈর্বিকারৈরভিলক্ষিতঃ॥ ১১॥

শোক হেতু জাত শোষরোগে রোগী ধ্যানশীল, স্রস্তাঙ্গ এবং ক্ষীণধাতু লক্ষণযুক্ত হইয়া থাকে।

জরাশোষী কৃশো মন্দ-স্বল্পবুদ্ধিবলেন্দ্রিয়ঃ।
শ্বসনোঽরুচিমান্ ভিন্নকাংস্যপাত্রহতস্বরঃ॥
ষ্ঠীবতি শ্লেষ্মণা হীনং তথৈবারতিপীড়িতঃ।
সম্পস্রুতাস্যনাসাক্ষঃ শুষ্করুক্ষমলচ্ছবি॥ ১২॥

জরাশোষী কৃশ, মন্দ ও স্বল্পবুদ্ধি এবং স্বল্পবল ও স্বল্পেন্দ্রিয় হয়, ঘন ঘন শ্বাস ত্যাগ করে, রোগীর অরুচি উপস্থিত হয় এবং কণ্ঠস্বর ভগ্ন কাংস্য পাত্রের ন্যায় হইয়া থাকে। এই প্রকার রোগীর কাসিতে কাসিতে অল্প পরিমাণ শ্লেষ্মা নির্গত হয়, সকল বিষয়ে অনাসক্তি দেখা দেয়, আস্য, নাসা এবং চক্ষুর স্রাব হইয়া থাকে এবং মল ও ছবি শুষ্ক এবং রুক্ষ হয়।

অধ্বপ্রশোষী স্রস্তাঙ্গ সংভৃষ্টপরুষচ্ছবিঃ।
প্রসুপ্ত গাত্রাবয়বঃ শুষ্কক্লোমগলাননঃ॥ ১৩॥

ভ্রমণজনিত শোষাক্রান্ত রোগী অবসন্ন-দেহ হয়। এই প্রকার রোগীর ছবি অতিশয় ভৃষ্ট ও পরুষ হয়। গাত্র ও অবয়ব প্রসুপ্ত এবং ক্লোম. গলদেশ ও আনন শুষ্ক হইয়া থাকে।

ব্যায়ামশোষী ভূয়িষ্ঠমেভিরেব সমন্বিত।
উরঃক্ষত ক্ষতৈর্লিঙ্গৈঃ সংযুক্তশ্চ ক্ষতাদ্বিনা॥ ১৪॥

ব্যায়ামশোষী সাধারণতঃ অধ্বশোষীর অনুরূপ লক্ষণাক্রান্ত হয় এবং উরঃক্ষত না হইলেও উরঃক্ষতের ন্যায় লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে।

রক্তক্ষয়াদ্বেদনাভিস্তথৈবাহারযন্ত্রণাৎ
ব্রণিতস্য ভবেচ্ছোষঃ স চাসাধ্যতমস্ততঃ॥ ১৫॥

ব্রণশোষ রোগীর রক্তক্ষয় ও বেদনা প্রভৃতি শোষরোগের লক্ষণ প্রকাশিত হয় এবং ইহা অসাধ্য।

ব্যায়ামভারাধ্যয়নৈরভিঘাতাতিমৈথুনৈঃ।
কর্ম্মণা চাপ্যুরস্যেন বক্ষো যস্য বিদারিতম্॥
তস্যোরসি ক্ষতে রক্তং পূয়ঃ শ্লেষ্মা চ গচ্ছতি।

কাসমানাশ্ছর্দ্দয়েচ্চ পীতরক্তাসিতারুণম্ ॥
সন্তপ্তবক্ষাঃ সোঽত্যর্থং দূয়নাৎ পরিতাম্যতি
দুর্গন্ধ বদনোচ্ছ্বাসো ভিন্নবর্ণস্বরো নরঃ ॥ ১৬ ॥

ব্যায়াম, ভার উত্তোলন বা বহন, অধ্যয়ন, অভিঘাত, অতিমৈথুন, বক্ষচালনা হয় এরূপ কর্ম্ম দ্বারা বক্ষঃস্থল বিদারিত হইতে পারে। এইরূপে উরঃক্ষত হইলে রক্ত, পূঁয ও শ্লেষ্মা নির্গত হয়। কাসিতে কাসিতে রোগীর পীতরক্ত, কৃষ্ণ ও অরুণ বর্ণ বমি হয়, বক্ষঃ বেদনাযুক্ত হয়, বদন ও উচ্ছ্বাস দুর্গন্ধ হয় এবং বর্ণ ও স্বর ভিন্ন হইয়া থাকে।

কেষাঞ্চিদেবং শোষো হি কারণৈর্ভেদমাগতঃ
ন তত্র দোষলিঙ্গানাং সমস্তানাং নিপাতনম্ ॥
ক্ষয়া এবহি তে জ্ঞেয়াঃ প্রত্যেকং ধাতুসংক্ষয়াৎ
চিকিৎসিতন্তু তেষাং হি প্রাগুক্তে ধাতুসংক্ষয়ে ॥ ১৭ ॥

কাহারও কাহারও মত এই যে, যেহেতু এইরূপ ব্যায়ামাদি কারণে শোষ ভিন্ন ভিন্ন প্রকারের হইয়া থাকে, অতএব শোষ মাত্রেই সমস্ত দোষের লক্ষণ ঘটে না। এই সকল ভিন্ন ভিন্ন শোষকে ক্ষয় বলা চলে কারণ প্রত্যেক ক্ষয়েই ধাতু ক্ষয় হয়। পূর্ব্বে উহাদের চিকিৎসাবিধি বর্ণিত হইয়াছে।

শ্বাসাঙ্গসাদ কফসংস্রব তালুশোষা
চ্ছর্দ্যগ্নিসাদমদপীনসকাস নিদ্রাঃ।
শোষে ভবিষ্যতি ভবন্তি স চাপি জন্তুঃ
শুক্লেক্ষণো ভবতি মাংসপরো রিরংসুঃ ॥

শ্বাস, অঙ্গের অবসাদ, কফস্রাব, তালুশোষ, বমি, অগ্নিমান্দ্য, মত্ততা, পীনস, কাস, নিদ্রা, এইগুলি শোষের পূর্ব্ব লক্ষণ। শোষরোগে রোগী শুক্লনেত্র, মাংসপরায়ণ এবং রিরংসু হইয়া থাকে।

স্বপ্নেষু কাকশুকশল্লকিনীলকণ্ঠ-
গৃধ্রাস্তথৈব কপয়ঃ কৃকলাসকাশ্চ।
তং বাহয়ন্তি স নদীর্বিজলাশ্চ পশ্যে---
চ্ছুষ্কাংস্তরূন্ পবনধূমদবার্দ্দিতাংশ্চ। ১৮ ॥

শোষরোগী কাক, শুক, শল্লকী, নীলকণ্ঠ, গৃধ্র, কপি, কৃকলাস তাহাকে বহন করিতেছে—এইরূপ স্বপ্ন দেখে। সে জলশূন্য নদীসমূহ, শুষ্ক তরুসমূহ এবং পবন ধূমাচ্ছন্ন বৃক্ষরাজি দর্শন করে।

মহাশনং ক্ষীয়মাণমতীসারনিপীড়িতম্।
শূনমুস্কোদরঞ্চৈবং যক্ষ্মিণং পরিবর্জ্জয়েৎ॥ ১৯॥
উপাচরেদাত্মবন্তং দীপ্তাগ্নিমকৃশং নরম্॥ ২০॥

যক্ষ্মারোগী বহুভোজী অথচ ক্ষীণ, অতিসার পীড়িত, শূনমুস্ক ও শূনোদর হইলে চিকিৎসক তাহাকে বর্জ্জন করিবে। ধীরস্বভাব, দীপ্তাগ্নি বিশিষ্ট ও অকৃশ রোগীকে চিকিৎসা করিবে।

মহামতি বাগ্ভট অষ্টাঙ্গ হৃদয় নামক মহাগ্রন্থের নিদানস্থানে যক্ষ্মারোগ বিষয়ে নিম্নোক্ত প্রকার বর্ণনা প্রদান করিয়াছেন।

"অনেক রোগানুগতো বহুরোগ পুরোগমঃ।
রাজযক্ষ্মা ক্ষয়ঃ শোষো রোগরাজিতি চ স্মৃতঃ॥

রাজযক্ষ্মা রোগ বহুরোগ কর্ত্তৃক অনুগম্যমান এবং ইহা রোগসমূহের রাজা। রাজযক্ষ্মা, ক্ষয়, শোষ, রোগরাজ ইহাকে এই চারিটি আখ্যা দেওয়া হইয়া থাকে।

নক্ষত্রাণাং দ্বিজানাং চ রাজ্ঞোঽভূদ্যদয়ং পুরা
যচ্চ রাজা চ যক্ষ্মা চ রাজযক্ষ্মা ততো মতঃ॥ ২॥
দেহৌষধক্ষয়কৃতেঃ ক্ষয়স্তৎসম্ভবাচ্চ সঃ।
রসাদিশোষণাচ্ছোষো রোগরাজ তেষু রাজনাৎ॥ ৩॥

নক্ষত্ররাজের এই রোগ হইয়াছিল বলিয়া ইহাকে রাজযক্ষ্মা বলে। রোগসমূহের রাজা বলিয়াও ইহাকে রাজযক্ষ্মা বলা হইয়া থাকে। দেহৌষধ-ক্ষয়কারী বলিয়া ইহাকে ক্ষয়রোগ বলা হয়। রসরক্তাদি ধাতু শোষণ করে বলিয়া ইহাকে শোষ এবং বহু রোগের মধ্যে ইহাই প্রধান, এ কারণে ইহাকে রোগরাজ বলে।

সাহসং বেগসংরোধঃ শুক্রৌজঃস্নেহসংক্ষয়ঃ।
অন্নপানবিধিত্যাগশ্চত্বারস্তস্য হেতবঃ॥ ৪॥

সাহস, বেগরোধ, শুক্র, ওজঃ ও স্নেহপদার্থের ক্ষয়, অন্নপানবিধি ত্যাগ এই চারিটি যক্ষ্মারোগের নিদান কারণ। ৪ ॥

তৈরুদীর্ণঽনিলঃ পিত্তং কফং চোদীর্য্য সর্ব্বতঃ।
শরীরসন্ধিনাবিশ্য তান্ শিরাশ্চ প্রপীড়য়ন্ ॥

উপরোক্ত কারণ সমূহ দ্বারা উদীর্ণ বায়ু পিত্ত ও কফকে স্বস্থান হইতে প্রচ্যাবিত করিয়া শরীর সন্ধিসমূহের অভ্যন্তরে প্রবেশ করিয়া শিরা সকলকে পীড়িত করে।

মুখানি স্রোতসাং রুদ্ধা তথৈবাতিবিবৃত্য চ
সর্পন্নূর্দ্ধমধস্তির্য্যগ্যথাস্বং জনয়েদ্রুগান্ ॥

স্রোতসমূহের মুখ রোধ করিয়া বায়ু উর্দ্ধ, অধঃ ও তির্য্যক্‌ভাবে পরিচালিত হইয়া রোগসমূহের সৃষ্টি করে।

রূপং ভবিষ্যতস্তস্য প্রতিশ্যায়ো ভৃশং ক্ষবঃ।
প্রসেকো মুখমাধুর্য্যং সদনং বহ্নিদেহয়োঃ ॥
স্থাল্যমন্নান্নপানাদৌ শুচাবচ্যশুচীক্ষণম্।
মক্ষিকাতৃণকেশাদিপাতঃ প্রায়োঽন্নপানয়োঃ ॥ ৭। ৮ ॥
হৃল্লাসশ্ছর্দ্দিরুচিরশ্নতোঽপি বলক্ষয়ঃ।
পাণ্যোরবেক্ষা পাদাকশোস্থোঽক্ষোরতিশুক্লতা ॥
বাহ্বোঃ প্রমাণজিজ্ঞাসা কায়ে বৈভৎস্যদর্শনম্।
স্ত্রীমদ্যমাংসপ্রিয়তা ঘৃণিত্বমূর্দ্ধগুণ্ঠনম্ ॥
নখকেশাতিবৃদ্ধিশ্চ স্বপ্নে চাভিভবো ভবেৎ।
পতঙ্গকৃকলাসাহিকপিশ্বাপদপক্ষিভিঃ।
কেশাস্থিতুষভস্মাদিরাশৌ সমধিরোহণম্।
শূন্যানাং গ্রামদেশানাং দর্শনং শুষ্যতোঽম্ভসঃ ॥
জ্যোতির্গিরিণাং পততাং জ্বলতাং চ মহীরুহাম্।
পীনস শ্বাসকাসাংসমূর্দ্ধস্বররুজোঽরুচিঃ ॥ ৯—১৩ ॥

রোগের পূর্ব্বরূপ :—প্রতিশ্যায়, অধিক হাঁচি, প্রসেক, মুখের মাধুর্য্য, অবসাদ, অগ্নিমান্দ্য, বিশুদ্ধ পাত্র ও অন্নপানাদিতে অশুচি দর্শন, অন্নপানে প্রায়ই মক্ষিকা, তৃণ ও কেশাদির পতন, হৃল্লাস, অরুচি, বমন, আহার সত্ত্বেও বলক্ষয়, বারংবার স্বীয় হস্ত দর্শন, মুখ ও পদদ্বয়ে শোথ, চক্ষুদ্বয়ের

শুক্লতা, বাহুর প্রমাণ জিজ্ঞাসা, সুন্দর দেহেও বীভৎসদর্শন, স্ত্রী, মদ্য ও মাংসপ্রিয়তা, ঘৃণা-ভাব, বস্ত্রাদি দ্বারা অবগুণ্ঠন, নখ ও কেশের অতিবৃদ্ধি, স্বপ্নাবস্থায় পতঙ্গ, কৃকলাস, সর্প, কপি, শ্বাপদ, শুষ্ক জলাশয়, জ্যোতিষ্কের ও গিরির পতন, প্রজ্বলিত বৃক্ষাদির দর্শন এই গুলি রাজযক্ষ্মা রোগের পূর্ব্বলক্ষণ।

ঊর্দ্ধং বিড়্ভ্রংশ সংশোষাবধশ্ছর্দ্দিশ্চ কোষ্ঠগে।
তির্য্যক্স্থে পার্শ্বরুগ্দোষে সন্ধিগে ভবতি জ্বরঃ॥
রূপাণ্যেকাদশৈতানি জায়ন্তে রাজযক্ষ্মিণঃ।
তেষামুপদ্রবান্ বিদ্যাৎ কণ্ঠোদ্ধ্বংসমুরোরুজম্॥ ১৪-১৫॥

ঊর্দ্ধগত দোষে পীনস, শ্বাস, কাস, স্কন্ধে ও মস্তকে বেদনা, স্বরভেদ, অরুচি, অধোগত দোষে কখন মলভেদ কখনও মলশোষ, কোষ্ঠস্থ দোষে বমি, তির্য্যগ্গত দোষে পার্শ্ববেদনা, সন্ধিগত দোষে জ্বর, যক্ষ্মায় এই একাদশ প্রকার লক্ষণ প্রকাশিত হইয়া থাকে॥ ১৪-১৫॥

জৃম্ভাঙ্গমর্দ্দনিষ্ঠীববহ্নিসাদাস্যপূতিতাঃ।
তত্র বাতাচ্ছিরঃপার্শ্বশূলমংসাঙ্গমর্দ্দনম্॥
কণ্ঠোদ্ধ্বংসঃ স্বরভ্রংশঃ পিত্তাৎ পাদাংসপাণিষু।
দাহোঽতিসারোঽসৃকছর্দ্দির্মুখগন্ধো জ্বরো মদঃ॥
কফাদরোচকশ্ছর্দ্দিঃ কাসোমূর্দ্ধাঙ্গগৌরবম্।
প্রসেকঃ পীনসঃ শ্বাসঃ স্বরসাদোঽল্পবহ্নিতা॥ ১৬-১৮॥

কণ্ঠোধ্বংস, হৃদয়প্রদেশে বেদনা, জৃম্ভা, অঙ্গবেদনা, নিষ্ঠীবন, অগ্নিমান্দ্য, মুখের দুর্গন্ধ এই গুলি যক্ষ্মার উপদ্রব। যক্ষ্মারোগে বায়ুর প্রকোপে শিরঃশূল, পার্শ্বশূল, অংসদেশে বেদনা, অঙ্গমর্দ্দ, কণ্ঠোদ্ধ্বংস, স্বরভেদ, পিত্তপ্রকোপে হস্ত, পদ ও স্কন্ধদেশে দাহ, অতিসার, রক্তবমি, মুখে দুর্গন্ধ, জ্বর ও মত্ততা-বোধ, কফ জন্য অরুচি, বমি, কাস, মস্তক ও অঙ্গের গৌরব, প্রসেক, পীনস, শ্বাস, স্বরের অবসন্নতা ও অগ্নিমান্দ্য এই সকল লক্ষণ পরিলক্ষিত হয়। ১৬-১৮॥

দোষৈর্মন্দানলত্বেন সোপলেপৈঃ কাফোল্বণৈঃ।
স্রোতোমুখেষু রুদ্ধেষু ধাতূষ্মস্বল্পকেষু চ॥

বিদহ্যমানঃ স্বস্থানে রসস্তাংস্তানুপদ্রবান্।
কুর্য্যাদগচ্ছন্মাংসাদীনসৃক্ চোর্দ্ধং প্রধাবতি ॥
পচ্যতে কোষ্ঠ এবান্নমন্নপক্তেৃব চাহস্য যৎ।
প্রায়োঽস্মান্মলতাং জাতং নৈবালং ধাতুপুষ্টয়ে ॥
রসোপ্যস্য ন রক্তায় মাংসায় কুত এব তু।
উপস্তব্ধঃ স শকৃতা কেবলং বর্ত্ততে ক্ষয়ী ॥
লিঙ্গেষ্বল্পেষ্বপি ক্ষীণং ব্যাধৌষধবলাক্ষমম্।
বর্জ্জয়েৎ সাধয়েদেব সর্ব্বেষ্বপি ততোঽন্যথা ॥

শ্লেষ্মাযুক্ত বাতাদি দোষসমূহ কর্ত্তৃক স্রোতোমুখ সকল রুদ্ধ হইলে রস সমূহ স্বস্থানে বিদহ্যমান হইয়া এই সকল উপদ্রব সৃষ্টি করে এবং বিদগ্ধত্ব হেতু অতি অল্পভাগ রক্তরূপে পরিণত হয়। এই হেতু মাংসাদি ধাতুর পুষ্টিসাধন হইতে পারে না। জঠরাগ্নি কর্ত্তৃকই কোষ্ঠে অন্ন পরিপাক হয়, এ কারণে মূত্রপুরীষাদি মলেরই আধিক্য হয়, অন্য ধাতু পুষ্ট হইতে পারে না। যক্ষ্মারোগী মলের দ্বারা উপস্তব্ধ হইয়াই বাঁচিয়া থাকে।

ক্ষয়রোগী, বলমাংসহীন এবং ব্যাধি ও ঔষধের বল সহনে অক্ষম হইলে পীনসাদি লক্ষণের অল্পতা সত্ত্বেও তাহাকে বর্জ্জন করিবে।

শ্রীমৎ ভাবমিশ্র তদীয় ভাবপ্রকাশ নামক গ্রন্থে 'রাজযক্ষ্মাধিকারে' ইহার নিদান প্রসঙ্গে বলিয়াছেন :—

বেগরোধাৎ ক্ষয়াচ্চৈব সাহসাদ্বিষমাশনাৎ।
ত্রিদোষো জায়তে যক্ষ্মা গদো হেতুচতুষ্টয়াৎ ॥ ১ ॥

বেগধারণ, ক্ষয়, সাহস, বিষমাশন এই চারি প্রকার কারণে যক্ষ্মা-রোগের উৎপত্তি হয়। ইহা ত্রিদোষজ ব্যাধি।

নিরুক্তি :—

বৈদ্যো ব্যাধিমতাং যস্মাদ্ ব্যাধের্যত্নেন যক্ষ্যতে।
স যক্ষ্মা প্রোচ্যতে লোকে শব্দশাস্ত্রবিশারদৈঃ ॥
রাজ্ঞশ্চন্দ্রমসো যস্মাদভূদেব কিলাময়ঃ।
তস্মাত্তং রাজযক্ষ্মেতি প্রবদন্তি মনীষিণঃ ॥
ক্রিয়াক্ষয়করত্বাত্তু ক্ষয় ইত্যুচ্যতে বুধৈঃ।
সংশোষণাদ্রসাদীনাং শোষ ইত্যভিধীয়তে ॥ ২—৪ ॥

যে রোগের উৎপত্তি হইলে বৈদ্য সাদরে যক্ষিত অর্থাৎ পূজিত হয়, লোকসমাজে শাস্ত্রবিদ্‌গণ তাহাকেই যক্ষ্মা বলিয়া অভিহিত করিয়াছেন। কথিত আছে যে নক্ষত্ররাজ চন্দ্রের এই রোগ হইয়াছিল, তজ্জন্য মনীষিগণ ইহাকে রাজযক্ষ্মা বলিয়া থাকেন। ক্রিয়ার ক্ষয়কারক বলিয়া পণ্ডিতগণ ইহাকে ক্ষয় এবং রসাদির শোষণ করে বলিয়া শোষ নামে অভিহিত করিয়াছেন।

সম্প্রাপ্তি ঃ—

কফপ্রধানৈর্দ্দোষৈস্তু রুদ্ধেষু রসবর্ত্মসু।
অতি ব্যবায়িনো বাপি ক্ষীণে রেতস্যনন্তরাঃ॥
ক্ষীয়ন্তে ধাতবঃ সর্ব্বে ততঃ শুষ্যতি মানবঃ॥ ৫॥

কফপ্রধান বাতাদি দোষত্রয় দ্বারা রসবাহী ধমনী সকল রুদ্ধ হইলে কিম্বা অতিমৈথুন দ্বারা শুক্র ক্ষীণ হইলে রস, রক্ত, মাংস, মেদ, অস্থি, মজ্জা ও শুক্র ক্ষয় প্রাপ্ত হয় এবং এই কারণেই মানব শুষ্ক হয়।

পূর্ব্বরূপ ঃ—

শ্বাসাঙ্গসাদকফসংস্রবতালুশোষ-
বম্যগ্নিসাদমদপীনসকাসনিদ্রাঃ।
শোষে ভবিষ্যতি ভবন্তি স চাপি জন্তুঃ
শুক্লেক্ষণো ভবতি মাংসপরো রিরংসুঃ॥
স্বপ্নেষু কাকশুকশল্লকিনীলকণ্ঠ-
গৃধ্রাস্তথৈব কপয়ঃ কৃকলাসকাশ্চ।
তং বাহয়ন্তি স নদীর্বিজলাশ্চ পশ্যে-
চ্ছুষ্কাংস্তরূন্ পবনধূমদবার্দ্দিতাংশ্চ॥ ৬—৭॥

যক্ষ্মারোগ উৎপন্ন হইবার পূর্ব্বে শ্বাস, অঙ্গমর্দ্দ, কফস্রাব, তালুশোষ, বমি, অগ্নিমান্দ্য, মদ, পীনস, কাস ও নিদ্রাধিক্য এই সকল লক্ষণ উপস্থিত হয়। আক্রান্ত ব্যক্তি শুক্লনেত্র, মাংসপ্রিয় ও মৈথুনাসক্ত হইয়া থাকে। রোগী স্বপ্ন দেখে যেন কাক, শুক, শল্লকী, ময়ূর, গৃধ্র, বানর, কৃকলাস ইহারা তাহাকে ধরিয়াছে বা বহন করিয়া লইয়া যাইতেছে এবং নদী সকল জলশূন্য হইয়াছে, শুষ্ক বৃক্ষ সকল যেন ঝড়, ধূম অথবা দাবাগ্নি দ্বারা আকুলিত হইতেছে।

লক্ষণ ঃ—

অংসপার্শ্বাভিতাপশ্চ সন্তাপঃ করপাদয়োঃ।
জ্বরঃ সর্ব্বাঙ্গিকশ্চেতি লক্ষণং রাজযক্ষ্মিণঃ ॥ ৮ ॥

অংস ও পার্শ্বদ্বয়ে অভিতাপ, হস্তপদে সন্তাপ, সর্ব্বাঙ্গগত জ্বর, এই তিনটি যক্ষ্মারোগীর লক্ষণ।

সুশ্রুতোক্ত ষট্‌লক্ষণ ঃ—

ভক্তদ্বেষো জ্বরঃ শ্বাসঃ কাসঃ শোণিতদর্শনম্।
স্বরভেদশ্চ জায়ন্তে ষড়্‌রূপে রাজযক্ষ্মণি ॥ ৯ ॥

সুশ্রুত ছয়টি লক্ষণের নির্দ্দেশ করিয়াছেন। যথা ঃ—অন্নে বিদ্বেষ, জ্বর, শ্বাস, কাস, রক্তনির্গম, স্বরভেদ।

একাদশ লক্ষণ ঃ—

স্বরভেদোঽনিলাচ্ছূলং সঙ্কোচশ্চাংস-পার্শ্বয়োঃ।
জ্বরো দাহোঽতিসারশ্চ পিত্তাদ্রক্তস্য চাগমঃ ॥
শিরসঃ পরিপূর্ণত্বমভক্তচ্ছন্দ এব চ।
কাসঃ কণ্ঠস্য চ ধ্বংসো বিজ্ঞেয়ঃ কফকোপতঃ ॥ ১০—১১ ॥

যক্ষ্মারোগে বায়ুর প্রভাবে স্বরভঙ্গ, শূল, স্কন্ধ ও পার্শ্বদ্বয়ের সঙ্কোচ, পিত্তপ্রভাবে জ্বর, দাহ, অতিসার এবং রক্তনির্গম; কফের প্রভাবে মস্তকের পরিপূর্ণতা, অরুচি, কাস, কণ্ঠের উদ্ধ্বংস, এই একাদশটি লক্ষণ উপস্থিত হয়।

অসাধ্য যক্ষ্মা ঃ—

একাদশভিরেভির্ব্বা ষড়্‌ভির্ব্বাপি সমন্বিতম্।
ত্রিভির্ব্বা পীড়িতং লিঙ্গৈর্জ্বরকাসাসৃগাময়ৈঃ।
জহ্যাচ্ছোষার্দ্দিতং জন্তুমিচ্ছন্ সুবিমলং যশঃ ॥ ১২ ॥

উপরোক্ত একাদশটি লক্ষণ দ্বারা অথবা তাহাদের মধ্যে যে কোন ছয়টি লক্ষণ দ্বারা কিম্বা জ্বর, কাস, রক্তনির্গম এই তিন প্রকার লক্ষণাক্রান্ত রোগীকে যশাভিলাষী চিকিৎসক পরিত্যাগ করিবেন।

সর্ব্বৈরর্দ্ধৈস্ত্রিভির্ব্বাপি লিঙ্গৈর্ম্মাংসবলক্ষয়ে।
যুক্তো বর্জ্জ্যশ্চিকিৎস্যস্তু সর্ব্বরূপোঽপ্যতোঽন্যথা॥
মহাশনং ক্ষীয়মাণমতীসারনিপীড়িতম্।
শূনমুষ্কোদরঞ্চৈব যক্ষ্মিণং পরিবর্জ্জয়েৎ॥ ১৩—১৪॥

উক্ত একাদশ, ছয় অথবা তিন প্রকার লক্ষণযুক্ত রোগীর মাংসবলাদি ক্ষয় প্রাপ্ত হইলে **তাহাকে বর্জ্জন করিবে।**

যে রোগী প্রচুর পরিমাণে আহার করা সত্ত্বেও ক্রমশঃ ক্ষীণ হইতে থাকে, যে রোগী অতিসারে পীড়িত, যাহার অণ্ডকোষ ও উদর শোথ-যুক্ত তাহাকে পরিত্যাগ করিবে॥ ১৩—১৪॥

অরিষ্ট লক্ষণ—

শুক্লাক্ষমন্নদ্বেষ্টারমূর্দ্ধশ্বাসনিপীড়িতম্।
কৃচ্ছ্রেণ বহুমেহন্তং যক্ষ্মা হন্তীহ মানবম্॥

রোগীর নেত্র যদি শুক্লবর্ণ হয়, অন্নে যদি বিদ্বেষ জন্মে, ঊর্দ্ধশ্বাস উপস্থিত হয় এবং অতি কষ্টের সহিত বহু শুক্র ক্ষরিত হয় তবে রোগী রক্ষা পায় না।

জীবনের সীমা—

পরং দিন-সহস্রন্তু যদি জীবতি মানবঃ।
সুভিষগভিরূপক্রান্তস্তরুণঃ শোষপীড়িতঃ॥

রোগী যদি তরুণ বয়স্ক হয় এবং সুচিকিৎসক দ্বারা চিকিৎসিত হয়, তবে সহস্র দিন পর্য্যন্ত বাঁচিয়া থাকে। তৎপর আরও সহস্রদিন পর্য্যন্ত তাহার আয়ু থাকে।

চিকিৎসা—

জ্বরানুবন্ধরহিতং বলবন্তং ক্রিয়াসহম্।
উপক্রমেদাত্মবন্তং দীপ্তাগ্নিমকৃশং নরম্। ১৭

রোগী যদি বলবান হয়, চিকিৎসার নিয়ম সহনক্ষম, দীপ্তাগ্নি ও অকৃশ হয় এবং নিয়ত জ্বর না থাকে, তবে তাহার চিকিৎসা করিবে।

নিদান বিশেষে বিশেষ শোষ—

ব্যবায়শোকবার্দ্ধক্য ব্যায়ামাধ্বপ্রশোষিতান্।
ব্রণোরঃক্ষতসংজ্ঞৌ চ শোষিণৌ লক্ষণৈঃ শৃণু॥

তত্র ব্যবায়শোষিণো লক্ষণমাহ—
ব্যবায়শোষী শুক্রস্য ক্ষয়লিঙ্গৈরুপদ্রুতঃ ॥
পাণ্ডুদেহো যথাপূর্ব্বং ক্ষীয়ন্তে চাস্য ধাতবঃ।
শোকশোষিণো লক্ষণমাহ—
প্রধ্যানশীলঃ স্রস্তাঙ্গঃ শোকশোষ্যপি তাদৃশঃ।
বিনাশুক্রক্ষয়-কৃতৈর্ব্বিকারৈরুপলক্ষিতঃ ॥
জরাশোষিণো লক্ষণমাহ—
জরাশোষী কৃশো মন্দবীর্য্যবুদ্ধিবলেন্দ্রিয়ঃ
কম্পনোঽরুচিমান্ ভিন্নকাংস্যপাত্রহতস্বরঃ।
ষ্ঠীবতি শ্লেষ্মণা হীনং গৌরবারতিপীড়িতঃ
সংপ্রস্রুতাস্যনাসাক্ষঃ শুষ্করুক্ষমলচ্ছবিঃ ॥
অধ্বশোষিণো লক্ষণমাহ—
অধ্বপ্রশোষী স্রস্তাঙ্গঃ সভৃষ্টপরুষচ্ছবিঃ।
প্রসুপ্তগাত্রাবয়বঃ শুষ্কক্লোমগলাননঃ ॥
ব্যায়ামশোষিণো লক্ষণমাহ—
ব্যায়ামশোষী ভূয়িষ্ঠমেভিরেব সমন্বিতঃ।
লিঙ্গৈরুরঃক্ষতকৃতৈঃ সংযুক্তশ্চ ক্ষতং বিনা ॥
সনিদানং ব্রণশোষমাহ—
রক্তক্ষয়াদ্বেদনাভিস্তথৈবাহারযন্ত্রণাৎ।
ব্রণিতস্য ভবেচ্ছোষঃ সচাসাধ্যতমঃ স্মৃতঃ ॥ ১৮-২৫ ॥

মৈথুন, শোক, বার্দ্ধক্য, ব্যায়াম, পথভ্রমণ, ব্রণ, উরঃক্ষত এই সকল কারণে শোষ উৎপন্ন হয়। উহাদের লক্ষণ বর্ণনা করা যাইতেছে।

ব্যবায় (মৈথুন) দ্বারা যে শোষ উৎপন্ন হয় তাহার লক্ষণঃ—

ব্যবায়শোষী শুক্রক্ষরণ জনিত উপসর্গ দ্বারা উপদ্রুত এবং তাহার দেহ পাণ্ডুবর্ণ এবং ধাতু সমূহ ক্ষয়প্রাপ্ত হয়।

শোকজনিত ক্ষয়রোগীর লক্ষণ :—

এই প্রকার রোগী প্রধ্যানশীল অর্থাৎ যাহার বিয়োগ শোকের কারণ—রোগী অনুক্ষণ তাহার চিন্তায় পীড়িত থাকে এবং শিথিলাঙ্গ

হয়। এই প্রকার রোগীর শুক্রক্ষয়ের লক্ষণ ভিন্ন ব্যবায়শোষের অন্যান্য লক্ষণও উপস্থিত হয়।

জরাশোষীর লক্ষণ ঃ—

জরা অর্থাৎ বার্দ্ধক্য হইতে যে ক্ষয় উপস্থিত হয়—উহাতে শরীরের কৃশতা, বীর্য্য, বুদ্ধি, বল এবং ইন্দ্রিয়শক্তির অল্পতা, দেহের গুরুতা, চিত্তের অস্থিরতা, চোখ নাক দ্বারা জলস্রাব, শুষ্কমল ও দেহের রুক্ষতা ইত্যাদি লক্ষণ উপস্থিত হয়।

অধ্বশোষীর লক্ষণ :—

অধিক পথভ্রমণ-জনিত যে শোষ উৎপন্ন হয় উহাকে অধ্বশোষ বলা হয়। ইহাতে অঙ্গ শিথিল, দেহের কান্তি ভর্জ্জিত দ্রব্যের ন্যায় রুক্ষ, গাত্রাবয়ব প্রসুপ্ত অর্থাৎ স্পর্শজ্ঞানলুপ্ত এবং ক্লোম, গলা ও মুখ শুষ্ক হয়।

ব্যায়ামশোষীর লক্ষণ ঃ—

ব্যায়ামজনিত শোষরোগে রোগী উপরোক্ত লক্ষণাদি দ্বারাই বিশেষ ভাবে আক্রান্ত হয় এবং ক্ষত ব্যতিরেকে উরঃক্ষতের যাবতীয় লক্ষণই ইহাতে প্রকাশিত হয়।

ব্রণশোষীর লক্ষণ—

কোন ক্ষত বিশেষ হইতে রক্তস্রাব, বেদনা ও আহার যন্ত্রণা হইতে যে ক্ষয়ের উৎপত্তি হয় তাহাকে ব্রণশোষ কহে। ইহা অসাধ্য।

উরঃক্ষত নিদান ঃ—

ধনুষায়াস্যতোঽত্যর্থং ভারমুদ্বহতো গুরুম্।
যুদ্ধ্যমানস্য বলিভিঃ পততো বিষমোচ্চতঃ॥
বৃষং হয়ং বা ধাবন্তং দম্যং চান্যং নিগৃহ্লতঃ।
শিলাকাষ্ঠাশ্মনির্ঘাতান্ ক্ষিপতো নিঘ্নতঃ পরান্॥
অধীয়ানস্য চাত্যুচ্চৈর্দূরং বা ব্রজতো দ্রুতম্।
মহানদীং বা তরতো হয়ৈর্ব্বা সহ ধাবতঃ॥
সহসোৎপততো দূরং তূর্ণঞ্চাপি প্রনৃত্যতঃ।
তথান্যৈঃ কর্ম্মভিঃ ক্রূরৈভৃশমভ্যাহতস্য বা॥

স্ত্রীষু চাতিপ্রসক্তস্য রূক্ষাল্পপ্রমিতাশিনঃ।
বিক্ষতে বক্ষসি ব্যাধির্ব্বলবান্ সমুদীর্য্যতে ॥ ২৬-৩০ ॥

ধনুকে জ্যারোপণ, ধনুরাকর্ষণ, গুরুভার বহন, বলবানের সহিত মল্লযুদ্ধ, অতি উচ্চস্থান হইতে পতন, ধাবমান বৃষ, অশ্ব বা অন্য কোন জন্তুর দমনের জন্য বলপূর্ব্বক গতি প্রতিরোধ, শিলা, কাষ্ঠ, অশ্ম (প্রস্তর খণ্ড) বা নির্ঘাতের (এক প্রকাব অস্ত্র) বলপূর্ব্বক নিক্ষেপ, অতি উচ্চৈঃস্বরে অধ্যয়ন, দ্রুত ভ্রমণ, বড় বড় নদনদী উত্তরণ, অশ্বাদি পশুর সহিত ধাবন, সহসা দূরস্থান হইতে উল্লম্ফন, দ্রুত নর্ত্তন প্রভৃতি নানা প্রকার কঠোর কার্য্যের ফলে কিম্বা অতিরিক্ত স্ত্রী সঙ্গম, রুক্ষ, অল্প ও অমিত ভোজন হেতু বক্ষঃস্থলে ক্ষত উৎপন্ন হইয়া এই অতি বলবান ব্যাধির উৎপত্তি হয়। ২৬-৩০ ॥

উরঃক্ষত রোগের লক্ষণ—

উরো বিরুজতেঽত্যর্থং ভিদ্যতেঽথ বিভজ্যতে।
প্রপীড্যেতে তথা পার্শ্বে শুষ্যত্যঙ্গং প্রবেপতে ॥
ক্রমাদ্বীর্য্যং বলং বর্ণো রুচিরগ্নিশ্চ হীয়তে
জ্বরো ব্যথা মনোদৈন্যং বিড়্ভেদোঽগ্নিবধস্তথা ॥
দুষ্ট শ্যাবঃ সুদুর্গন্ধঃ পীতো বিগ্রথিতো বহু।
কাসমানস্য চাভীক্ষ্ণং কফঃ সাসৃক্ প্রবর্ত্ততে।
স ক্ষতী ক্ষীয়তেঽত্যর্থং তথা শুক্রৌজসোঃ ক্ষয়াৎ ॥ ৩১।৩৩

এই রোগে রোগীর বক্ষঃস্থল যেন ভগ্ন, বিদীর্ণ বা দুইভাগে বিভক্ত বলিয়া মনে হয় এবং পার্শ্বদ্বয়ে বেদনা, অঙ্গশোষ, কম্প প্রভৃতি উপসর্গ দেখা দেয়। ক্রমে বীর্য্য, বল, বর্ণ, রুচি ও অগ্নি হীন হয়, জ্বর, ব্যথা, মনোদৈন্য, মলভেদ ও অগ্নির লোপ হয়, এবং নিরন্তর পচা দুর্গন্ধ পীতবর্ণ, বিগ্রথিত এবং সরক্ত কফ নির্গমন হয়। ক্ষতের জন্য অথবা শুক্র ও ওজঃ পদার্থের ক্ষয় হওয়ায় রোগী অত্যন্ত ক্ষীণ হইয়া যায়।

উরঃক্ষতের বিশেষ লক্ষণ—

উরোরুক্ শোণিতচ্ছর্দ্দিঃ কাসো বৈশেষিকঃ ক্ষতে।
ক্ষীণে সরক্তমূত্রত্বং পার্শ্বপৃষ্ঠকটীগ্রহঃ ॥

উরঃক্ষত রোগীর বক্ষোবেদনা, রক্তবমন, কাসের আধিক্য হইয়া থাকে। রোগী যদি অত্যন্ত ক্ষীণবল হয় তবে সরক্ত মূত্র নিঃসরণ, পার্শ্ব, পৃষ্ঠ ও কটিদেশে বেদনা উপস্থিত হয়।

ব্রণরোধাৎ ক্ষয়াচ্চৈব কোষ্ঠাৎ প্রতিমলাত্তথা।
ক্ষতোরস্কস্যান্নপাকে নিঃশ্বাসো বাতি পূতিকঃ॥ ৩৫॥

নিদান বিশেষে উরঃক্ষতের লক্ষণ—

ব্রণরোধ, ধাতুক্ষয়, প্রতিমল-কোষ্ঠ, এই সকল কারণে উরঃক্ষত রোগীর ভুক্তদ্রব্য পাককালে নিঃশ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত হয়।

উরঃক্ষতরোগের সাধ্য, অসাধ্য ও যাপ্য লক্ষণ—

অল্পলিঙ্গস্য দীপ্তাগ্নেঃ সাধ্যো বলবতো নরঃ।
পরিসম্বৎসরো যাপ্যঃ সর্ব্বলিঙ্গং তু বর্জ্জয়েৎ॥ ৩৬॥

অল্প লক্ষণাক্রান্ত, দীপ্তাগ্নিসম্পন্ন বলবান ব্যক্তির অল্পকালোৎপন্ন উরঃক্ষতরোগ সাধ্য, বর্ষাতীত হইলে যাপ্য এবং সর্ব্বলক্ষণাক্রান্ত হইলে উহা বর্জ্জনীয়।

আমরা সংক্ষেপে যক্ষ্মারোগের শাস্ত্রীয় নিদান লিপিবদ্ধ করিলাম। আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রের বহু গ্রন্থে যক্ষ্মারোগের নিদান সম্বন্ধে বহুবিধ মন্তব্য লিখিত আছে। বিভিন্ন গ্রন্থের বিভিন্ন টীকাকার বিভিন্ন মতবাদ প্রচার করিয়াছেন। গবেষণাকারী চিকিৎসক প্রয়োজন মনে করিলে বিভিন্ন তন্ত্রের টীকাকারগণের মত দেখিয়া লইতে পারেন।

গ্রন্থের কলেবরবৃদ্ধি ও পুনরুক্তি দোষ ভয়ে এস্থলে ঐ সকল মতের অবতারণা করা হইল না।

এই সকল টীকাকারগণের মধ্যে চক্রপাণি, বিজয় রক্ষিত, শ্রীকণ্ঠ, শিবদাস, ডল্লন, গঙ্গাধর, অরুণ দত্ত, জেজ্জ্যড, গদাধর, গয়াদাস, ইন্দু, হারাণচন্দ্র ভূদেব প্রভৃতির নাম উল্লেখযোগ্য।

ইতি—

যক্ষ্মাচিকিৎসার পঞ্চম অধ্যায় সমাপ্ত।

শ্রীশ্রীকৃষ্ণার্পণমস্তু।

ষষ্ঠ অধ্যায়

যক্ষ্মারোগের সন্দেহ স্থলে প্রতিষেধমূলক চিকিৎসার ব্যবস্থা ঃ—

চিকিৎসা সম্পর্কে আমি সর্ব্বতোভাবে ব্যক্তিগত অভিজ্ঞতালব্ধ জ্ঞান বর্ণনা করিব। পূর্ব্বাচার্য্যগণের লিখিত বিভিন্ন গ্রন্থ হইতে যোগাবলী উদ্ধৃত করিয়া গ্রন্থের কলেবর বৃদ্ধি করা আমার উদ্দেশ্য নহে। চিকিৎসাক্ষেত্রে বহুসংখ্যক রোগী পরীক্ষা করিয়া তাহাদের রোগের বিভিন্ন অবস্থায় বিভিন্ন প্রকার ঔষধ প্রয়োগ করিয়া যে ফল প্রত্যক্ষ করিয়াছি, চিকিৎসক ও শিক্ষার্থীগণের সুবিধার জন্য সেই সকল দৃষ্টফল যোগাবলী এই গ্রন্থে সন্নিবিষ্ট করিতেছি।

আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা গ্রন্থে যক্ষ্মা ও ক্ষয়রোগীর চিকিৎসার জন্য চারি পাঁচ সহস্র ঔষধের উল্লেখ আছে। এই সকল ঔষধের বিবরণ পাঠ করিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিয়া লইতে সুবিজ্ঞ ও বিচক্ষণ চিকিৎসকেরও মতিভ্রম হওয়া বিচিত্র নহে। বহুদিন যাবৎ চিকিৎসাকার্য্যে লিপ্ত থাকিয়া আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসকগণের এই অসুবিধা আমি বিশেষভাবে উপলব্ধি করিয়াছি। এই সকল অসুবিধা দূরীকরণোদ্দেশ্যে আমি কেবল দৃষ্টফল চিকিৎসাপ্রণালীই এই গ্রন্থে লিপিবদ্ধ করিতেছি।

এই প্রসঙ্গে রসেন্দ্র চিন্তামণি প্রণেতার মত উদ্ধৃত করিবার লোভ সম্বরণ করিতে পারিলাম না।

"অশ্রৌষং বহুবিদুষাং মুখাদপশ্যম্
শাস্ত্রেষু স্থিতমকৃতং ন তল্লিখামি।
যৎ কর্ম্ম ব্যরচয়মগ্রতঃ গুরুণাম্
প্রৌঢ়াণাং তদিহ বদামি বীতশঙ্কঃ॥"

অর্থাৎ "যাহা বিদ্বৎমণ্ডলীর মুখ হইতে শ্রুতিগোচর করিয়াছি এবং শাস্ত্র অধ্যয়ন দ্বারা তন্মধ্যে যাহা দৃষ্ট হইয়াছে কিন্তু কার্য্যতঃ পরীক্ষা করি নাই, সেই সকল বিষয় এই গ্রন্থে সন্নিবেশিত না করিয়া জ্ঞানবৃদ্ধ বৈদ্যগণের নিকট শ্রবণ করিয়া যাহা কার্য্যক্ষেত্রে পরীক্ষা করিয়াছি তাহাই সন্নিবেশিত করিলাম।"

যক্ষ্মারোগীর প্রথম অবস্থায় অর্থাৎ রোগীর শরীর ধীরে ধীরে ক্ষয় হইতেছে বুঝিতে পারিলে এবং নিম্নোক্ত উপসর্গগুলির এক বা ততোধিক লক্ষিত হইলে নিম্নলিখিত যোগসমূহের যে কোন একটি প্রত্যহ প্রাতঃকালে সেবন করান কর্ত্তব্য।

যক্ষ্মারোগের সূচনায় কতগুলি লক্ষণ, যথা :—

শরীর ক্রমশঃ শুকাইয়া যাইতে থাকা, মাঝে মাঝে জ্বর, রাত্রিতে মাঝে মাঝে ঘাম হওয়া, ক্ষুধার জোর কমিয়া যাওয়া, কার্য্যে অনুৎসাহ, হজমের ব্যাঘাত, কোষ্ঠ পরিষ্কার না হওয়া, সর্ব্বদা গা ম্যাজ ম্যাজ করা, বুকে পিঠে ও পাঁজরায় মাঝে মাঝে বেদনা বোধ, ভোরবেলা খুসখুসে কাসি, কখনও বা থুতুর সহিত রক্তের ছিট দেখিতে পাওয়া, শরীর ক্রমশঃ দুর্ব্বল ও রক্তহীন হইতে থাকা, রীতিমত স্নানাহার এবং অন্য কোনও রোগ বিদ্যমান না থাকা সত্ত্বেও দিন দিন শরীরের ওজন হ্রাস হওয়া, প্রাতঃকালে গায়ের তাপ স্বাভাবিক তাপ অপেক্ষা কম হওয়া, শরীরের বিভিন্ন সন্ধিতে গ্রন্থিগুলি ফুলিয়া উঠা প্রভৃতি।

১। আদিত্য রস—মাত্রা ২ রতি এক তোলা পরিমাণ আদার রস, মধু ও চিনি সহ মর্দ্দন করিয়া সেব্য।

প্রস্তুত বিধি :—পারদ ভস্ম ১ ভাগ, মুক্তাভস্ম ১ ভাগ, স্বর্ণভস্ম ১ ভাগ, তাম্রভস্ম ১ ভাগ—ঘৃতকুমারীর রসে মর্দ্দন করিয়া ২ রত্তি মাত্রায় বটিকা করিতে হইবে।

২। প্রবালযোগ—পারদ, গন্ধক, প্রবালভস্ম, শঙ্খভস্ম, কড়ি-ভস্ম, মুক্তাভস্ম, শুক্তিভস্ম, সমভাগে সপ্তাহকাল অম্লদধিতে ভাবনা দিয়া ৭ রতি প্রমাণ বটিকা। অনুপান—ঘৃত ও মধু।

৩। অভ্রযোগ—পারদ ১ তোলা, গন্ধক ২ তোলা, অভ্রভস্ম ৩ তোলা একত্র ঘৃতকুমারীর রসে মর্দ্দন করিয়া এরণ্ড পত্রে বন্ধন করিয়া তিনদিন ধান্যরাশির মধ্যে স্থাপন করিবে। পরে উহা বাহির করিয়া ছাগীদুগ্ধে পেষণ করিয়া ২ রতি প্রমাণ বটিকা করিতে হইবে। অনুপান অবস্থাভেদে বাসক পাতার রস, অশ্বগন্ধা চূর্ণ, ঘৃত ও মধু, ছাগী দুগ্ধ, আমলকীর রস, বংশলোচন চূর্ণ প্রভৃতি।

৪। **শিলাজতু প্রয়োগ**—লৌহ বা স্বর্ণ শিলাজতু এক তোলা, বঙ্গভস্ম ১ তোলা, স্বর্ণভস্ম ১ তোলা, কজ্জলী ১ তোলা একত্র পান, শিমুলমূল, শতমূলী, আমলকী, কাঁচা হরিদ্রা ও ভূমি-কুষ্মাণ্ডের রসে যথাক্রমে ভাবনা দিয়া ৪ রতি প্রমাণ বটিকা। অনুপান—অবস্থাভেদে বেড়েলার রস, অশ্বগন্ধা চূর্ণ, ঘৃত ও মধু প্রভৃতি।

৫। **লৌহ প্রয়োগ**—বারিতর লৌহ ১ ভাগ, স্বর্ণভস্ম ১ভাগ, ইহাদিগকে যথাক্রমে ভূমিকুষ্মাণ্ড, তগর পাদুকা, শতমূলী, ভীমরাজ, গুলঞ্চ, হস্তিকর্ণ-পলাশ, তালমূলী, যষ্টিমধু, মুণ্ডিরী ও কেশুরিয়ার রসে ১ দিন করিয়া ভাবনা দিয়া ২ রতি প্রমাণ বটিকা। অনুপান—ঘৃত ও মধু।

৬। **রসপ্রয়োগ**—পারদভস্ম ও স্বর্ণভস্ম সমভাগে মিশ্রিত করিয়া ২ রতি মাত্রায় ঘৃত ও মধু সহ সেব্য।

৭। **রসভস্ম**—একরতি মাত্রায় পিপুল চূর্ণ ও ছাগী দুগ্ধ সহ সেব্য।

৮। **তাম্রপ্রয়োগ**—পারদ ১ তোলা ও ২ তোলা গন্ধকের কজ্জলী, তাম্র ৩ তোলা, স্বর্ণভস্ম ১ তোলা একত্র লেবুর রসে মর্দ্দন করিয়া গজপুটে পাক করিতে হইবে। মাত্রা ২ রতি। অনুপান ঘৃত ও মধু।

৯। **রসেন্দ্র চূর্ণ**—যক্ষ্মারোগের প্রথম অবস্থায় ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। রোগের প্রথম অবস্থায় যে ক্ষেত্রে পেটের গোলযোগ ও অন্ত্রে ক্ষত থাকে, শরীর ক্রমশঃ শুকাইয়া যাইতে থাকে, তদবস্থায় 'রসেন্দ্র চূর্ণ' প্রয়োগে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। প্রস্তুত বিধি মৎপ্রণীত রসচিকিৎসা ২য় খণ্ডে দ্রষ্টব্য।

১০। **উৎকৃষ্ট স্বর্ণগ্রাসিত মকরধ্বজ**—রোগের প্রথম অবস্থায় প্রত্যহ প্রাতে সেবন করিলে ইহা রোগ প্রতিরোধে বিশেষ সহায়তা করে। যে অবস্থায় রোগলক্ষণ সুস্পষ্ট বুঝা যায় না অথচ শরীর ক্ষীণ ও দুর্ব্বল হইতে থাকে সেই অবস্থায় মকরধ্বজ সেবনে সন্তোষজনক ফল পাওয়া যায়।

এতদ্ব্যতীত নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও রোগের প্রথম অবস্থায় প্রযোজ্য।

১১। **চ্যবনপ্রাশ**—রোগীর বলক্ষয়, মাঝে মাঝে কাসি, সহজেই ঠাণ্ডা লাগা, হাত পা চক্ষু জ্বালা, অল্প পরিশ্রমে হাঁফ ধরা বা শ্বাসকষ্ট ইত্যাদি লক্ষণ দৃষ্ট হইলে অথচ রোগীর জ্বর না থাকিলে প্রত্যহ সকালে ও সন্ধ্যায় কিম্বা একবার মাত্র অর্দ্ধতোলা মাত্রায় চ্যবনপ্রাশ কিঞ্চিৎ মধুর সহিত সেবনের পর ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ অনুপান করিলে রোগ প্রতিরোধের ক্ষমতা বাড়ে। ইহা উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক।

১২। অনুরূপ অবস্থায় **'দ্রাক্ষারিষ্ট', 'অশ্বগন্ধারিষ্ট', 'মহাদশমূলারিষ্ট'** এই তিনটি ঔষধও বিশেষ কার্য্যকরী।

১৩। **অশ্বগন্ধাঘৃত**—রোগীর অন্য কোনও উল্লেখযোগ্য উপসর্গ না থাকিলে অথচ দ্রুত শরীর ক্ষীণ হইতে থাকিলে এবং পরিপাকশক্তি ভাল থাকিলে ইহার অর্দ্ধতোলা প্রত্যহ বৈকালে ঈষদুষ্ণ দুগ্ধের সহিত সেব্য। ক্ষীণ ও কৃশাঙ্গ দুর্ব্বল ব্যক্তিগণের পক্ষে ইহা অতিশয় উপকারী। স্নায়বিক দুর্ব্বলতা হইতে উৎপন্ন যক্ষ্মায় 'অশ্বগন্ধা ঘৃত' ও অশ্বগন্ধারিষ্ট উভয়ই তুল্য উপকারী।

১৪। **'অমৃতপ্রাশ' ও বৃহৎ ছাগলাদ্য ঘৃত**—ওজঃক্ষয় জনিত ক্ষয়রোগে প্রত্যহ একবার ইহাদের যে কোন একটির সিকি তোলা হইতে অর্দ্ধ তোলা মাত্রায় উষ্ণ দুগ্ধসহ সেব্য।

১৫। **ফলকল্যাণ ঘৃত**—স্ত্রীলোকগণের মধ্যে যাঁহারা অনিয়মিত ঋতু, জরায়ুদোষ কিম্বা অধিক সন্তান প্রজনন জনিত দুর্ব্বলতায় দীর্ঘকাল ভুগিয়া যক্ষ্মায় আক্রান্ত হইয়াছেন, তাঁহাদের পক্ষে ইহা অতিশয় ফলপ্রদ।

১৬। **কুষ্মাণ্ডখণ্ড ও বাসা কুষ্মাণ্ডখণ্ড**—রক্তপিত্ত-জনিত যক্ষ্মায় কিম্বা যে সকল রোগী প্রায়ই সরক্ত নিষ্ঠীবন ত্যাগ করে ও যাহাদের মৃদু ২ জ্বর হয় তাহাদের পক্ষে কুষ্মাণ্ড খণ্ডাবলেহ উপকারী।

১৭। **লাক্ষাদি তৈল, মধ্যমনারায়ণ তৈল, শতাবরী তৈল, বলা তৈল, দশমূল তৈল, অশ্বগন্ধা তৈল**—অবস্থাবিশেষে ইহাদের যে কোন একটি তৈল মালিশ যক্ষ্মা-রোগীর পক্ষে প্রশস্ত।

রক্তস্রাব প্রধান উপসর্গে লাক্ষাদি তৈল, বাতপ্রধান **যক্ষ্মায় বক্ষঃ-স্থলে ও স্কন্ধদেশে** বেদনা উপস্থিত হইলে মধ্যমনারায়ণ তৈল, দাহাধিক্যে শতাবরী তৈল, বলা তৈল, শিরঃপরিপূর্ণতায় দশমূল তৈল উপকারী।

১৮। এতদ্ব্যতীত **তালীশাদি চূর্ণ, এলাদি চূর্ণ, কট্‌ফলাদি চূর্ণ, এলাদি গুড়িকা** প্রভৃতি মৃদুবীর্য্য ঔষধ সকলও প্রতিষেধকরূপে ব্যবহার করা যাইতে পারে।

১৯। **যক্ষ্মারি ৩ নং এই অবস্থায় একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।**

২০। ক্ষয়রোগ প্রতিষেধকল্পে প্রত্যহ প্রাতে পারদ ও গন্ধক সংযোগে **ভস্মীকৃত স্বুবর্ণ** ২ রতি মাত্রায় ঘৃত ও মধুর সহিত অথবা দুগ্ধের সরের সহিত প্রয়োগ করা উচিত। ইহার দ্বারা সর্ব্ব-প্রকার ক্ষয় নিবারিত হইয়া কান্তি বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

২১। **শ্রী মদনানন্দ মোদক**—অজীর্ণ ও অম্লপিত্ত জনিত ধাতুদৌর্ব্বল্যে শরীর ক্ষয়প্রাপ্ত হইলে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। প্রত্যহ সন্ধ্যাকালে সিকি তোলা হইতে অর্দ্ধ তোলা মাত্রায় মধুর সহিত মর্দ্দন করিয়া সেবনীয়। এই ঔষধ সেবনের পরে ছাগী দুগ্ধ অভাবে গব্য-দুগ্ধ অনুপান করিতে হয়। রোগীর কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে ইহা ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য নহে।

২২। **মৃতসঞ্জীবনী সুরা**—অতিসার, সূতিকা, ও গ্রহণী জনিত ধাতুদৌর্ব্বল্যে শরীর ক্ষয়প্রাপ্ত হইলে, মৃতসঞ্জীবনী সুরা প্রকৃত পক্ষে সঞ্জীবনী সুধা তুল্য। যে সকল ক্ষেত্রে রোগীর কোষ্ঠবদ্ধতা আছে, সেই সকল ক্ষেত্রে ইহা ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য নহে।

বৃহৎ চন্দ্রোদয় মকরধ্বজ, কামেশ্বর মোদক, জীরকাদি মোদক, মেথী মোদক, মদন মোদক প্রভৃতি ঔষধগুলি শ্রীমদনানন্দ মোদক ও মৃতসঞ্জীবনী সুরার ন্যায় অনুরূপ ক্ষেত্রে ব্যবহার্য্য।

২৩। **বসন্তকুসুমাকর রস**—বহুমূত্র ও মধুমেহজনিত ক্ষয়ে বিশেষ ফলপ্রদ। চন্দ্রকান্তি রস, সোমনাথ রস ও হেমনাথ রস অনুরূপ ক্ষেত্রে প্রয়োগ করা উচিত।

২৪। বাতব্যাধিজনিত সর্ব্ব শরীরের শুষ্কতায় বৃহৎ বাতচিন্তামণি রস, যোগেন্দ্র রস, রসরাজ রস, কৃষ্ণ চতুর্ম্মুখ, চিন্তামণি চতুর্ম্মুখ, প্রভৃতি ঔষধ ত্রিফলা ভিজান জল, শতমূলীর রস, বেড়েলার রস, রাস্নার ক্কাথ, জটামাংসী ভিজান জল, বড় এলাইচ চূর্ণ, মাখন ও মিছরী, ঘৃত ও মধু, কাকমাচীর রস, বেদানার রস, ধারোষ্ণ দুগ্ধ প্রভৃতি অনুপানে ব্যবহার্য্য।

বিশেষ দ্রষ্টব্যঃ—উল্লিখিত ঔষধগুলি ব্যবহার করিবার সময় চিকিৎসকের রোগীর পরিপাক শক্তির দিকে দৃষ্টি রাখা সর্ব্বতোভাবে কর্ত্তব্য। পরিপাক শক্তি কম থাকিলে (সাধারণতঃ প্রায় প্রত্যেক ক্ষয় রোগগ্রস্ত রোগীই অজীর্ণ রোগাক্রান্ত) অজীর্ণ রোগাধিকারোক্ত দুই একটি ভাল ঔষধ যথা মহাশঙ্খ বটী, বৃহৎ অগ্নিকুমার রস, অগ্নিতুণ্ডী রস, শূল গজেন্দ্র, অবিপত্তিকর চূর্ণ, ভুক্ত-পাকবটী, হুতাশন রস, ভাস্করচূর্ণ, বৈশ্বানর চূর্ণ, অজীর্ণকুঠার রস প্রভৃতি ঔষধগুলির মধ্যে যে কোন একটি প্রয়োগ করিবেন।

সাধারণতঃ মিঠাবিষ বর্জ্জিত এবং লৌহ, বঙ্গ ও অভ্রভস্ম যুক্ত মহাশঙ্খ বটীই ক্ষয় রোগের সন্দেহযুক্ত অজীর্ণ প্রপীড়িত রোগীর পক্ষে বিশেষ উপযোগী। ফলকথা, প্রাতে ও বৈকালে ক্ষয় নিবারক ঔষধের ব্যবস্থা করিবে এবং দুপরে ও রাত্রে অজীর্ণ নিবারক ও অগ্নিবর্দ্ধক ঔষধের ব্যবস্থা করিবে।

যক্ষ্মারোগের সন্দেহস্থলে যক্ষ্মা প্রতিষেধকল্পে পথ্যাপথ্যের ব্যবস্থাঃ—

শাস্ত্রে লিখিত আছে "সর্ব্বত্র হি ক্রিয়াযোগঃ নিদান পরিবর্জ্জনম্" অর্থাৎ রোগের কারণ পরিবর্জ্জন করাই রোগনিবারণের সর্ব্বশ্রেষ্ঠ উপায়। এই শাস্ত্রবাক্য মান্য করিয়া পূর্ব্বলিখিত ক্ষয়রোগের কারণ-গুলি পরিবর্জ্জন করাই ধনপ্রাণ বিনাশকারী দুর্নিবার যক্ষ্মারোগের আক্রমণ হইতে মুক্তি পাইবার প্রকৃষ্ট উপায়।

সকল প্রকার যক্ষ্মারোগের চিকিৎসার বিষয় বর্ণনা করিয়া আমরা যক্ষ্মারোগের পথ্যাপথ্য ও যক্ষ্মা নিবারণের উপায় বিষয়ে অভিজ্ঞতা মূলক উপদেশ প্রদান করিব। এই অধ্যায়ে যক্ষ্মারোগের সন্দেহ স্থলে প্রতিষেধমূলক ব্যবস্থা সকল অতি সংক্ষেপে লিখিত হইল।

পথ্য ঃ—লঘুপাক, রুচিবর্দ্ধক ও পুষ্টিকর খাদ্য দ্রব্য গ্রহণীয়। যাহাতে খাদ্যদ্রব্য ভেজালবর্জ্জিত হয়, সেই দিকে দৃষ্টি রাখা উচিত। জাঁতাভাঙ্গা আটা, ঢেকিছাঁটা চাউল, খাঁটি ঘৃত ও ঘানির তৈল, টাটকা ফলমূল ও শাকসব্জী, মাঠে চড়া বিভিন্ন প্রকার তৃণভোজী স্বাস্থ্যবতী গাভী ও ছাগীর দুগ্ধ, প্রচুর জীবনীশক্তি বিশিষ্ট সতেজ পশুর মাংস, উপযুক্ত আলো ও হাওয়াযুক্ত বাসগৃহ, বিশুদ্ধ পানীয় জল, পরিষ্কৃত পরিচ্ছন্ন পরিধেয় বস্ত্র ও শয্যা, নিজ নিজ ধর্ম্মশাস্ত্রের নির্দ্দেশ অনুযায়ী ধর্ম্মচর্য্যা, উপাসনা ও সংযম অভ্যাস, ধর্ম্মগ্রন্থাদি পাঠ, যথাশক্তি দান, শাস্ত্রনির্দ্দিষ্ট নিয়মানুসারে জীবনযাত্রা নির্ব্বাহ করা, যথাকালে পরিমিত পরিমাণে আহার করা, বিবেচনা করিয়া সকল কার্য্য করা, যক্ষ্মা প্রতিষেধকল্পে প্রয়োজনীয়।

বিশ্রাম ঃ—শরীরে ক্ষয়রোগের আক্রমণ সম্বন্ধে সন্দেহ জন্মিলে বিশ্রাম সর্ব্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ। যিনি যে অবস্থায় থাকুন না কেন, সর্ব্বপ্রকার ক্ষতি স্বীকার করিয়াও এই সর্ব্বাপেক্ষা প্রয়োজনীয় ব্যবস্থাটী যেন তিনি সর্ব্বপ্রথমেই অবলম্বন করেন। বিশ্রাম দ্বারা দেহ ও মন অতি সত্বর শান্তি লাভ করে, বায়ু শান্ত হয় ও সুনিদ্রা হইয়া থাকে। বিশ্রাম দ্বারা যত শীঘ্র শরীরের ক্ষয় পূর্ণ হয় এমন আর কোন উপায়ে হয় না। সুতরাং বিশ্রাম সর্ব্বতোভাবে অবলম্বনীয়।

অপথ্য ঃ—পরিশ্রম, দুশ্চিন্তা, রাত্রি জাগরণ, গুরুপাক দ্রব্য ভক্ষণ, অসময়ে ভোজন, অজীর্ণে ভোজন, বিরুদ্ধ ভোজন, বেগধারণ, অধিক বাক্যকথন, স্ত্রী-সংসর্গ, হস্তমৈথুন, কামচিন্তা, হিংসা, ক্রোধ, প্রভৃতি দুষ্ট প্রবৃত্তিগণকে প্রশ্রয় দান, অনুচিত কর্ম্মারম্ভ, জীবিকানির্ব্বাহের জন্য বা ধনোপার্জ্জনের জন্য হিতাহিতজ্ঞানশূন্য হইয়া পরিশ্রম করা, প্রভৃতি অমিতাচার সকল ক্ষয় প্রতিষেধকল্পে সর্ব্বথা বর্জ্জনীয়।

"নরো হিতাহারবিহারসেবী সমীক্ষকারী বিষয়েস্বসক্তঃ।
দাতা সমঃ সত্যপরঃ ক্ষমাবানাপ্তোপসেবী চ ভবত্যরোগঃ॥"

—চরক সংহিতা

যে ব্যক্তি হিতকর আহার বিহার করেন, যিনি সমীক্ষকারী, বিষয়ে অনাসক্ত, দাতা, সর্ব্বভূতে সমদর্শী, সত্যপরায়ণ, ক্ষমাবান, আপ্তো-পসেবী অর্থাৎ যিনি গুরু, বৃদ্ধ, সিদ্ধ ও মহর্ষিগণের সেবাকারী, তিনি নীরোগ হইয়া থাকেন।

ইতি যক্ষ্মা চিকিৎসার ষষ্ঠ অধ্যায় সম্পূর্ণ।

শ্রীশ্রীকৃষ্ণার্পণমস্তু।

৭ম অধ্যায়

যে তু শাস্ত্রবিদো দক্ষাঃ শুচয়ঃ কর্ম্মকোবিদাঃ।
জিতহস্তা জিতাত্মানস্তেভ্যোনিত্যং কৃতং নমঃ॥

—চরক সংহিতা

যে সকল চিকিৎসক শাস্ত্রবিদ, দক্ষ, কর্ম্মকুশল, শুচিপরায়ণ ও জিতাত্মা তাঁহাদিগকে নিত্য নমস্কার করি।

যক্ষ্মারোগের প্রথম অবস্থায় প্রকৃতিভেদে বিভিন্ন প্রকার যক্ষ্মারোগের চিকিৎসা ঃ—

প্রতিশ্যায় হইতে উৎপন্ন যক্ষ্মারোগের চিকিৎসা—

(১) প্রথম অবস্থায়ই রোগীর স্নান বন্ধ করা বিধেয়।

(২) প্রাতে স্বর্ণঘটিত মহালক্ষ্মীবিলাস রস বা নারদীয় মহালক্ষ্মীবিলাস আদার রস ও পানের রস অনুপান সহ সেবনীয়। পরে দশমূল পাচন পিঁপুলচূর্ণ ও মধু কিম্বা ত্রিকটু চূর্ণ ও মধু প্রক্ষেপ দিয়া সেবন হিতকর। শৃঙ্গাদি চূর্ণ ও মধু প্রক্ষেপেও ইহা অতিশয় হিতকর।

(৩) দুইবেলা আহারের পর দশমূলারিষ্ট।

(৪) বিকালে স্বর্ণঘটিত সর্ব্বতোভদ্র রস অথবা সর্ব্বাঙ্গসুন্দর রস পানের রস ও মধুর সহিত মাড়িয়া সেব্য।

(৫) সন্ধ্যার পর দশমূল ষট্পল ঘৃত ঈষদুষ্ণ দুগ্ধের সহিত কোন কোন ক্ষেত্রে ব্যবস্থেয়।

রোগীর শরীর অতিশয় কৃশ হইলে দশমূলারিষ্টের পরিবর্ত্তে অশ্বগন্ধারিষ্ট হিতকর।

প্রতিশ্যায় জনিত ক্ষয়ে অভ্যঙ্গ, স্বেদ, ধূমপান, আলাপন, পরিষেক প্রভৃতির ব্যবস্থা করিবেন।

এই অবস্থায় লাব, তিতির, বর্ত্তক ও বন্যকুক্কুটের মাংসরস হিতকর।

পানার্থ—পঞ্চমূলসিদ্ধ জল অথবা শালপাণি, চাকুলে, মুগানি, মাষানিসিদ্ধ জল কিম্বা ধনে ও শুঁঠসিদ্ধ জল প্রয়োগে উপকার হয়। গাত্রে মাখিবার জন্য দশমূল তৈল, নস্যার্থ মহাদশমূল তৈল ব্যবস্থেয়। ইহা বাতানুলোমক ও ঊর্দ্ধশ্লেষ্মানাশক। স্নানের পূর্ব্বে মাখিবার জন্য দশমূল তৈল ব্যতিরেকে চন্দনাদি তৈল কিম্বা শতধৌত ঘৃত প্রয়োজন মত ব্যবহার করা যাইতে পারে।

প্রতিশ্যায়জনিত ক্ষয়রোগে দুগ্ধ কিম্বা মধু মিশ্রিত জলে স্নান করা বিধেয়।

প্রতিশ্যায়জ ক্ষয়রোগে প্রথমে স্নান বন্ধ করিয়া দিয়া পরে স্নান করিতে দেওয়া উচিত। স্নান বন্ধ থাকাকালীন মস্তক ধৌত করা প্রয়োজন হইলে যষ্টিমধু, বেড়েলা ও গুলঞ্চসিদ্ধ জলে মস্তক ধৌত করা হিতকর।

(২) বক্ষঃস্থলের ক্ষত হইতে উৎপন্ন যক্ষ্মার চিকিৎসা ঃ—

পূর্ব্বকথিত বিভিন্ন কারণে রোগীর বক্ষঃস্থল বিদীর্ণ হওয়ায় অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব হইলে বিশেষ বিবেচনা করিয়া রক্ত বন্ধ করিবার ঔষধ প্রযোজ্য। যাহাতে ধীরে ধীরে রক্তস্রাব বন্ধ হয় অথচ ভিতরে রক্ত জমাট না বাঁধিতে পারে তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখিতে হইবে।

(ক) এই অবস্থায় লাক্ষাদি গুড়িকা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

প্রস্তুত বিধি :—লাক্ষাচূর্ণ ১, খুন খারাপ ১, রসাঞ্জন ১, অভ্রভস্ম ১, রক্তচন্দন ১, অর্জ্জুনছাল চূর্ণ ১, সহস্র পুটিত লৌহ ১, গেরিমাটি ১, একত্র চূর্ণ করিয়া বাবলা, বকুল, যজ্ঞডুমুর, বট ও অশ্বত্থের ক্বাথে এবং কুকুন্দ-

শোঁকা, আয়াপান, গাঁদা ও দুর্ব্বার রসে একদিন করিয়া ভাবনা দিয়া ৪ রতি প্রমাণ বটিকা করতঃ দুগ্ধ ও কাশীর চিনির সহিত সেব্য।

(খ) অথবা কেবলমাত্র লাক্ষাচূর্ণ দুগ্ধ ও মধুর সহিত প্রয়োগ করা যাইতে পারে।

(গ) **এলাদি গুড়িকা**—যজ্ঞডুমুরের রস, ছাগী দুগ্ধ, আয়াপানের রস, রক্তচন্দন ও যষ্টিমধুর ক্বাথ অথবা ছাগরক্ত বা হরিণের রক্ত ইহাদের যে কোন একটি অনুপানের সহিত প্রযোজ্য।

(ঘ) প্রত্যহ বিকালে 'অমৃতপ্রাশ ঘৃত' বা 'ধাত্রী ঘৃত' ঈষদুষ্ণ দুগ্ধের সহিত সেবনীয়।

(ঙ) দ্বিপ্রহরে সর্পিগুড় বা সর্পিমোদক দুগ্ধ অনুপানে ব্যবস্থা করা যাইতে পাবে।

(চ) সন্ধ্যার পর দুগ্ধ অনুপানে 'বাসাকুষ্মাণ্ড খণ্ড' উরঃক্ষতজনিত যক্ষ্মার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

(ছ) ক্ষত নিবারণের জন্য দুই রতি মাত্রায় শোধিত হিঙ্গুল পলুতার রস চিনি ও মধু অনুপানে প্রযোজ্য। এইরূপে সহস্র পুটিত বারিতর লৌহ ও অভ্র, প্রবাল ভস্ম, মুক্তা ভস্ম ও চূণী ভস্ম ২ রতি মাত্রায় দুর্ব্বার রস ও মধু অনুপানে প্রয়োগ করিলে ভাল ফল পাওয়া যায়। মর্দ্দনের জন্য চন্দনাদি তৈল ও শতাবরী তৈল বিশেব উপকারী।

(জ) **২নং যক্ষ্মারি এই রোগে একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।**

পানার্থ ঘৃত, দুগ্ধ, চিনি, মাংসরস, টাটকা সুমিষ্ট ফলের রস ব্যবহার্য্য। **উরঃক্ষতে—ছাগশিশু ও হরিণশিশুর রক্ত পান অতিশয় উপকারী।** উরঃক্ষতজাত যক্ষ্মারোগে **নিশ্চল অবস্থায় সম্পূর্ণ বিশ্রাম** সর্ব্বথা প্রয়োজনীয় এবং ধূলি ধূমবিরহিত প্রশস্ত ও চারিদিক খোলা গৃহে বাস করা কর্ত্তব্য।

৩। শোষ হইতে জাত যক্ষ্মারোগের চিকিৎসা :—

সর্ব্বাগ্রে ক্ষয়পূরণ করিবার চেষ্টা করিতে হইবে।

ক্ষয়পূরণ করিবার বিভিন্ন পন্থা :—

(১) ঘৃতপান যথা :—বৃহৎ ছাগলাদ্য ঘৃত, অমৃতপ্রাশ ঘৃত, ধাত্রী ঘৃত, শ্বদংষ্ট্রাদি ঘৃত, অশ্বগন্ধা ঘৃত, শতাবরী ঘৃত প্রভৃতি বায়ুর অনুলোমকারক ও কৃশতানাশক পুষ্টিকর ঘৃতপান সর্ব্বতোভাবে কর্ত্তব্য।

(২) ঘৃত জীর্ণ না হইলে এবং ঘৃতপান কালে অরুচি উপস্থিত হইলে ভুক্তপাক বটি, যমানী বাড়ব, সৈন্ধবাদি চূর্ণ, ভাস্কর চূর্ণ, বৈশ্বানর চূর্ণ, হুতাশন যোগ, প্রভৃতি বাতানুলোমক ও অগ্নিবর্দ্ধক ঔষধগুলি প্রয়োজন অনুযায়ী বিবেচনার সহিত প্রয়োগ করা বিহিত।

(৩) রস চিকিৎসার নিয়মানুসারে রসভস্ম সংযোগে ভস্মীকৃত স্বর্ণভস্ম, অভ্রভস্ম, লৌহভস্ম ও তাম্রভস্ম প্রয়োজনানুসারে ১টি বা ২টি প্রয়োগ করিয়া গব্যঘৃত, মাংসরস ও দুগ্ধপানের ব্যবস্থা করিলে অতি চমৎকার ফল পাওয়া যায়।

ধাতুভস্ম সেবনে রোগীর ঘৃত, দুগ্ধ ও মাংসরস সেবনে ক্ষমতা জন্মে।

(৪) যে সকল রোগীর কৃশতা অত্যন্ত বেশী তাহাদের জন্য মাংসাশী প্রাণীর মাংস ভোজন ব্যবস্থেয়। মাংসভোজী জন্তুর মাংস অতিশয় পুষ্টিবর্দ্ধক। ময়ূর, গৃধ্র, শৃগাল, বিড়াল, ব্যাঘ্র, ভল্লুক প্রভৃতি মাংসাশী প্রাণীর মাংস হিতকর। রোগীকে এই সকল প্রাণীর মাংস খাওয়াইতে হইলে অন্য প্রচলিত মাংসের নাম করিয়া খাওয়াইতে হইবে। হস্তী, গণ্ডার ও ঘোটকের মাংসও শোষরোগীর পক্ষে হিতকর।

উল্লিখিত মাংস সেবনে রোগীর শরীরের পুষ্টি হয় ও মজ্জাগত জ্বর ছাড়িয়া যায়। কিন্তু সচরাচর এই সকল প্রাণীর মাংস সংগ্রহ করা সহজসাধ্য নয় কিম্বা সুলভপ্রাপ্য হইলেও রোগীর আত্মীয়স্বজন

সংস্কারের বশবর্ত্তী হইয়া উহা রোগীকে খাইতে দিতে সম্মত হইবেন না। সুতরাং শাস্ত্রে মাংসভোজী প্রাণীর মাংস অতি উৎকৃষ্ট ক্ষয়নাশক ও বিশেষভাবে কৃশতা নিবারক ঔষধ বলিয়া পরিগণিত হইলেও কার্য্যতঃ আমরা সে ফল উপলব্ধি করিতে পারি না। ২।৪টি ক্ষেত্রে আমি এই সকল মাংস ভক্ষণের সুফলের কথা শুনিয়া চমৎকৃত হইয়াছি।

চিকিৎসাক্ষেত্রে আমি নিম্নোক্ত কয়েকটি জন্তুর মাংস ভক্ষণের উপদেশ দিয়া বহুল পরিমাণে উপকার প্রত্যক্ষ করিয়াছি। যথা :— ছাগ, মৃগ, ময়ূর, তিতির, পায়রা, কুক্কুট, হংস, উষ্ট্র, গর্দ্দভ, গরু, মহিষ, শূকর, ও কচ্ছপ।

নিয়মিতভাবে ইহাদের মাংস ভক্ষণে বহু রোগী শোষরোগ হইতে মুক্তিলাভ করিয়াছে।

মাংস ভোজনকালে অবশ্য প্রতিপাল্য কতিপয় নিয়ম ঃ—

(ক) প্রত্যহ দুই বেলা মাংস ভক্ষণ নিষিদ্ধ। যে বেলা মাংস খাইবেন, সে বেলা দুগ্ধ খাইবেন না।

(খ) মাংস অতিশয় সুসিদ্ধ হওয়া দরকার। ঘৃত দ্বারা মাংস রন্ধন করাই হিতকর এবং উগ্র মসলা ও লঙ্কার ঝাল বর্জ্জনীয়।

(গ) মাংস ভক্ষণের পর কিঞ্চিৎ অম্লরস যথা :—কমলা লেবু, ডালিম, আমলকী, অম্লবেতস, প্রভৃতির রস অভাবে কাগজী বা পাতি লেবুর রস ও উৎকৃষ্ট তক্র পান করা কর্ত্তব্য।

(ঘ) উল্লিখিত নিয়মগুলি প্রতিপালিত না হইলে কোষ্ঠবদ্ধতা, বিষ্টব্ধাজীর্ণ, কিংবা তরল মলভেদ প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইয়া রোগীর যথেষ্ট হানি হইবার আশঙ্কা থাকে।

এস্থলে প্রসঙ্গক্রমে মাংস পাকবিধি লিখিত হইল।

মাংস হইতে যথাসম্ভব হাড় বাদ দিয়া লইতে হইবে। পরে এলাচের গুঁড়া সহ গব্যঘৃতে সন্তলন করিয়া অন্যূন ৪ ঘণ্টাকাল সিদ্ধ করিয়া লওয়া প্রয়োজন। মসলার মধ্যে হরিদ্রা, জিরা, গোলমরিচ, আদা, অল্প পরিমাণে ধনেবাটা ও তেজপত্র দেওয়া চলিতে পারে। রন্ধনার্থ সৈন্ধব লবণ ও কিঞ্চিৎ চিনি ব্যবহার্য্য।

যে মাংস অন্ততঃ ৪ ঘণ্টাকাল সিদ্ধ করা হয় নাই তাহা ক্ষয় রোগীর পক্ষে প্রশস্ত নহে।

শাস্ত্রে অম্লরস মিশ্রিত করিয়া সন্তলিত করিবার বিধি আছে কিন্তু রন্ধন করিবার সময় অম্লরস মিশ্রিত করিলে রোগী তাহা খাইতে চাহে না বা ২।১ দিন খাওয়ার পরই উহাতে বীতস্পৃহ হইয়া পড়ে।

আমরা চিকিৎসাক্ষেত্রে পূর্ব্বলিখিত উপায়ে পাক করা মাংস ভোজনের পরে অম্লরস পান করিবার ব্যবস্থা দিয়া সন্তোষজনক ফল পাইয়াছি।

ফলকথা, রোগীর অজীর্ণ না হইলে মাংস ভক্ষণ দ্বারা শোষজনিত যক্ষ্মারোগে প্রভূত উপকার পাওয়া যায়। ক্ষয়প্রতিরোধার্থ মাংস ভক্ষণের ব্যবস্থা দেওয়ার সময় চিকিৎসকের রোগীর পেটের অবস্থার প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য। এই সময়ে আসব ও অরিষ্ট জাতীয় ঔষধের ব্যবস্থা অতিশয় হিতকর।

দুই বেলা আহারের পর দ্রাক্ষারিষ্ট ও অশ্বগন্ধারিষ্ট, দেবদার্ব্বাদ্যরিষ্ট, সারিবাদ্যাসব, লৌহাসব প্রভৃতি ঔষধ সেবনে শুক্রক্ষয়জনিত শোষে মাংস ভোজনকালে প্রভূত উপকার পাওয়া যায়।

বিভিন্ন প্রকার নিদানজনিত শোষের চিকিৎসা বিবেচনা করিয়া বিভিন্ন প্রকার আসব অরিষ্ট কল্পনা করিবেন।

পূর্ব্বে বলিয়াছি যে যক্ষ্মারোগে সর্ব্বত্রই বায়ুর প্রাধান্য দৃষ্ট হইয়া থাকে। বিশেষতঃ শোষজ যক্ষ্মায় বায়ু এত বেশী প্রবল হইয়া থাকে যে তিন মাসের মধ্যে তিন মণ ওজনের মানুষ শুষ্ক হইয়া ত্রিশ সেরে পরিণত হয়।

এই প্রকার দারুণ শোষ নিবারণের উপায় কি ?

আয়ুর্ব্বেদমতে ঘৃতপানই বায়ু প্রশমনের সর্ব্বশ্রেষ্ঠ উপায়। অবশ্য তৈল মর্দ্দন দ্বারাও বায়ু নাশ হইয়া থাকে, কিন্তু শোষজ যক্ষ্মায় একদিকে বিবদ্ধতা নাশ করিবার জন্য তৈল মর্দ্দন যেরূপ হিতকর ঘৃতপানও তদ্রূপ। মহামতি অগ্নিবেশ বায়ু নাশ করিবার জন্য বহু-ক্ষেত্রে ঘৃত সেবনের উপদেশ প্রদান করিয়াছেন। শোষে ঘৃতপান কালে অবশ্য প্রতিপাল্য কতিপয় নিয়ম :—

(ক) সেবনের জন্য গব্যঘৃতই প্রশস্ত। ইহা বায়ু ও পিত্ত-নাশক। মহিষঘৃত অপেক্ষাকৃত অধিক পিত্তনাশক। ঘৃত সেবনকালে রোগী মৎস্য, মাংস, অতিরিক্ত কটু, তিক্ত ও অম্লরস পরিত্যাগ করিবেন। ঘৃতের সহিত মৎস্য ভোজন করিলে রোগীর ঘৃত জীর্ণ হয় না এবং নানাপ্রকার জটিল উপসর্গ উপস্থিত হইয়া থাকে।

(খ) ঘৃতপক্ক দ্রব্য ভোজন করার অব্যবহিত পরে জলপান করা উচিত নহে।

(গ) রোগী ঘৃতপানে অসমর্থ হইলে ঘৃতমর্দ্দনের ব্যবস্থা করা চলিতে পারে। চিকিৎসাক্ষেত্রে বহু রোগীকে ঘৃত মর্দ্দনের ব্যবস্থা দিয়া আশাতীত ফল দেখা গিয়াছে। ইহা দ্বারা রসবহ ধমনীর

বিবদ্ধতা বিনষ্ট হইয়া রোগী অতি শীঘ্র শোষ হইতে মুক্তিলাভ করিয়াছেন।

(ঘ) ছাগীঘৃতও শোষরোগীর পক্ষে অতিশয় হিতকর। শোষ-রোগী উদরাময়গ্রস্ত হইলে ছাগীদুগ্ধ হিতকর। ছাগীঘৃত পানে রোগীর পেট খারাপ হইবার সম্ভাবনা কম থাকে।

(ঙ) জীবনীয়গণ, দশমূল, অশ্বগন্ধা, নাগবলা, অর্জ্জুন, বেড়েলা, শতাবরী, রাস্না প্রভৃতি পুষ্টিকর ঔষধিগুলি দুগ্ধে সিদ্ধ করিয়া সেই দুগ্ধের দধি পাতিয়া উহা হইতে প্রস্তুত ঘৃত শোষরোগীর পক্ষে অতিশয় উপকারী।

শোষজ যক্ষ্মা নিবারণের রসায়ন চিকিৎসা :—

রোগীর জ্বর না থাকিলে চরকোক্ত উদ্ভিজ্জ রসায়নগুলি কুটি-প্রাবেশিক বিধি অনুযায়ী কিম্বা বাতাতপিক প্রয়োগবিধি অনুসারে প্রয়োগ করিবেন। আমরা কয়েকটি রোগীকে উক্ত উভয়বিধ নিয়ম অনুসারে আমলকী, ব্রাহ্মী রসায়ন ও নাগবলা রসায়ন প্রয়োগ করিয়া প্রভূত ফল পাইয়াছি।

যক্ষ্মা চিকিৎসায় কুটি-প্রাবেশিক বিধি অনুসারে রসায়ন প্রয়োগের মত চিকিৎসার তুলনা নাই।

কুটি-প্রবেশ করিতে না পারিলে বাতাতপিক রসায়ন প্রয়োগেও কিছু ফল পাওয়া যাইতে পারে। তবে উদ্ভিজ্জ রসায়নে বাতাতপিক নিয়মে বিশেষ ফল হয় না। রোগীর জ্বর থাকিলে ইহা মোটেই ফলপ্রদ হয় না।

কুটি-প্রাবেশিক নিয়মে রসচিকিৎসার ঔষধ :—

কুটি-প্রাবেশিক নিয়ম পালন করিয়া রসচিকিৎসায় কথিত ঔষধগুলি

সেবন করিলে সর্ব্বক্ষেত্রেই শোষ নিবারিত হইয়া থাকে। ইহা সর্ব্বপ্রকার যক্ষ্মা আরোগ্য করিবার সর্ব্বশ্রেষ্ঠ উপায়।

কুটি-প্রাবেশিক নিয়মে রসচিকিৎসার ঔষধ ঃ—

(১) রসভস্ম অভাবে হিঙ্গুলোত্থ পারদ ও আমলাসার গন্ধক সংযোগে ভস্মীকৃত স্বুবর্ণ দুই রতি মাত্রায় ঘৃত ও মধুর সহিত প্রত্যহ প্রাতে সেবন ও নিয়ম পালন।

(২) বারিতর কান্ত-লৌহভস্ম (রস সংযোগে) উক্ত নিয়মে সেব্য।

(৩) সহস্রপুটিত বজ্রাভ্রভস্ম উক্ত নিয়মে সেব্য।

শোষের সহিত ফুসফুসে ক্ষত, জ্বর, কাসাদি উপসর্গ প্রবল-ভাবে বিদ্যমান থাকিলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সেবনে অধিকতর ফল পাওয়া যায়।

(৪) রসভস্ম—১ রতি হইতে ২ রতি মাত্রায় ঘৃত অনুপানে সেব্য।

(৫) হরিতাল ভস্ম—১।৮ রতি হইতে ১।২ রতি মাত্রায় ঘৃত সহ সেবনীয়।

(৬) তাম্রভস্ম—১ রতি হইতে দুই রতি মাত্রায় সেবনীয়।

(৭) হীরকভস্ম—মাত্রা অর্দ্ধ রতি হইতে ১ রতি।

রসচিকিৎসায় সাফল্য লাভ করিতে হইলে প্রত্যেক ধাতুকে ভস্ম করিবার সময় রসের সাহায্য গ্রহণ করিবেন। এই প্রসঙ্গে মল্লিখিত রসচিকিৎসা নামক গ্রন্থের ১ম খণ্ড দ্রষ্টব্য।

আমরা চিকিৎসাক্ষেত্রে মিশ্র ঔষধ প্রয়োগাপেক্ষা এক একটি ঔষধ স্বতন্ত্রভাবে প্রয়োগ করিয়া বেশী ফল পাইয়াছি।

শোষজ যক্ষ্মা চিকিৎসায় রসঘটিত মিশ্র ঔষধ :—

যক্ষ্মারোগীর শোষ নিবারণে নিম্নলিখিত রসৌষধিগুলি ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল পাইয়াছি।

বৃহৎ রসেন্দ্র গুড়িকা, রাজমৃগাঙ্ক, রত্নগর্ভপৌট্টলী রস, মহামৃগাঙ্ক রস, নাগার্জ্জুন প্রয়োগ, শিলাজতু প্রয়োগ, প্রবালযোগ, অগ্নিরস, বজ্ররস, ত্রৈলোক্যচিন্তামণি রস ইত্যাদি। উল্লিখিত ঔষধগুলি শোষ রোগীর জ্বর নিবারণে সহায়তা করিয়াছে।

শোষ নিবারণকল্পে কতকগুলি আয়ুর্ব্বেদীয় ক্যাল-সিয়াম :—

অভ্র, মুক্তা, চূণী, হীরক, প্রবাল, শুক্তি, শঙ্খ, বৈক্রান্ত, বংশলোচন, হরিতাল, মনঃশিলা, রসাঞ্জন, শিলাজতু, দারমুজ, স্বর্ণ, লৌহ, রৌপ্য, পিত্তল, কাংস্য, বঙ্গ, দস্তা, সীসক, প্রভৃতি ধাতুভস্মগুলি আয়ুর্ব্বেদীয় শ্রেষ্ঠ ক্যালসিয়াম।

রোগীর ক্ষয়ের তারতম্যানুসারে উল্লিখিত ঔষধগুলি দুগ্ধ, ঘৃত ও দধির ভাবনা দিয়া সেবনোপযোগী করিয়া প্রয়োগ করিলে অতি শীঘ্র ক্ষয় পূরণ হইয়া থাকে।

(ক) **সকল প্রকার শোষে**—স্বর্ণভস্ম প্রয়োগে সর্ব্বোত্তম ফল পাওয়া যায়। ইহা সর্ব্বশ্রেষ্ঠ ক্যালসিয়াম।

(খ) **প্রমেহ-শোষে**—বঙ্গভস্ম সেবনে অতি উত্তম ফল পাওয়া যায়।

(গ) **বিলোম ক্ষয়জ শোষে**—লৌহভস্ম, অভ্রভস্ম, মুক্তা-ভস্ম প্রয়োগে ভাল ফল পাওয়া যায়।

(ঘ) **ক্ষতজ শোষে**—হরিতালভস্ম ও রসভস্ম প্রয়োগে অতি চমৎকার ফল পাওয়া যায়। ইহাদের ন্যায় ক্ষয়রোগ নাশক ঔষধ আর নাই।

(ঙ) **রক্তহীনতাজনিত শোষে**—লৌহভস্ম শ্রেষ্ঠ ঔষধ।

(চ) **অতিরিক্ত শুক্রক্ষয়জনিত শোষে**—মাংসরস, দুগ্ধ ও ঘৃত পান করিতে দেওয়া উচিত। জ্বর না থাকিলে এই সকল রোগীর পক্ষে অমৃতপ্রাশ ঘৃত, বৃহৎ ছাগলাদ্যঘৃত, ধাত্রী ঘৃত, দ্রাক্ষাদি ঘৃত, চ্যবনপ্রাশ, সর্পিগুড় প্রভৃতি ঔষধ হিতকর। বৃহৎ চন্দনাদি তৈল, মধ্যমনারায়ণ তৈল ও শতাবরী তৈলের অভ্যঙ্গ কৃশতানাশক ও ক্ষয় নিবারক। জ্বর থাকিলে অতি মৈথুনজনিত শোষে অগ্নিরস, বৃহৎ হরিশঙ্কর রস, ত্রৈলোক্যচিন্তামণি রস, **২নং যক্ষ্মারি**, চন্দ্রকান্তি রস, বৃহৎ বঙ্গেশ্বর, বৃহৎ বাতচিন্তামণি, যোগেন্দ্র রস ও বৃহৎ পূর্ণচন্দ্র রস প্রয়োগে বিশেষ ফল প্রত্যক্ষ করিয়াছি।

(ছ) **ব্রণশোষে**—ইহাতে শোধিত আমলাসার গন্ধক গব্যঘৃত সহ সেবন একটি শ্রেষ্ঠ ঔষধ। হরিতালভস্ম ও দ্রাক্ষাদি ঘৃত সেবনে খুব ভাল ফল পাওয়া গিয়াছে। রোগ আরোগ্যের দিকে গেলে অমৃতপ্রাশ ঘৃত বিশেষ উপকারী।

(জ) **শোকজ শোষে**—রোগীর হর্ষবর্দ্ধন করা ও আশ্বাস দানই শ্রেষ্ঠ ঔষধ। চ্যবনপ্রাশ, অমৃতপ্রাশ ঘৃত, বৃহৎ ছাগলাদ্য ঘৃত, বৃহৎ চিন্তামণি রস, যোগেন্দ্র রস ও রসরাজ রস প্রভৃতি ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত।

(ঝ) **ব্যায়াম-শোষে**—বিশ্রাম, ঘৃত, দুগ্ধ ও মাংসরস সেবন হিতকর। অমৃতপ্রাশ ও বৃহৎ ছাগলাদ্য ঘৃত, এলাদি গুড়িকা,

রাজমৃগাঙ্ক রস প্রভৃতি ঔষধ প্রযোজ্য ও শোষের সাধারণ নিয়ম প্রতিপালনীয়।

(ঞ) **অধিক পথপর্য্যটনজনিত শোষে**—বিশ্রাম, দিবানিদ্রা; শীতল, মধুর ও স্নিগ্ধ ভোজন; ঘৃত, দুগ্ধ ও মাংসরস সহ অন্নপান হিতকর।

(ট) **ক্ষতজ শোষে**—নাগবলাদি চূর্ণ ব্যবহারে অতি উত্তম ফল পাওয়া যাইতে দেখিয়াছি। গোরক্ষচাকুলে, বেড়েলা, গাম্ভারী, শতমূলী, পুনর্নবা ও অশ্বগন্ধা ইহাদের চূর্ণ প্রত্যহ দুগ্ধ ও চিনির সহিত সেবনীয়।

৪। প্লুরিসি হইতে উৎপন্ন যক্ষ্মারোগের চিকিৎসা—

পূর্ব্বে বলিয়াছি—আয়ুর্ব্বেদমতে প্লুরিসি একপ্রকার বাতশ্লেষ্মজ ব্যাধি। রোগী দীর্ঘকাল এই ব্যাধিতে ভুগিলে অনিয়মের ফলে উহা যক্ষ্মাতে পবিণত হইয়া থাকে। এই অবস্থায় রোগীর বুকের বল কমিয়া যায়, জীবনীশক্তি হ্রাস হইয়া পড়ে, দাঁতে হলদে রংএর ছাপ পড়ে এবং শরীর ক্রমশঃ কৃশ হইতে থাকে। রোগ পুরাতন হইলে বক্ষঃস্থলে ক্ষত উৎপন্ন হইয়া কফের সঙ্গে রক্তের ছিট্ দেখা দেয়। পরে ক্রমশঃ অন্যান্য জটিল উপসর্গ সমূহ উপস্থিত হইয়া থাকে।

রোগের প্রথম অবস্থায় চিকিৎসা অবলম্বন করিলে রোগের বৃদ্ধি হয় না।

আয়ুর্ব্বেদমতে ইহা বায়ু ও কফজনিত অনুলোম ক্ষয় বিবেচনা করিয়া চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। কফ শুষ্ক হয় এবং বায়ু অনুলোম হয়, চিকিৎসাবিধি এরূপ হওয়া কর্ত্তব্য। এই রোগী সম্পূর্ণরূপে বিশ্রাম গ্রহণ করিবেন এবং পর্য্যাপ্ত আলোযুক্ত ও বিশুদ্ধ বায়ু চলাচল হয় এরূপ গৃহে বাস করিবেন। কদাপি ধূলা ও ধূমযুক্ত ভিজে ও স্যাঁতস্যাঁতে

ঘরে বাস করিবেন না। স্ত্রীসংসর্গ সর্ব্বথা বর্জ্জন করিবেন এবং শুক্রক্ষয় না হয় তৎপ্রতি তীক্ষ্ণ দৃষ্টি রাখিবেন। পুষ্টিকর ও লঘুপাক খাদ্য ভোজন করিবেন। যাহাতে পেটে বায়ু না হয় ও ঠাণ্ডা না লাগে তজ্জন্য সর্ব্বদা সতর্ক থাকিবেন। উন্মুক্ত বায়ুসেবন এরোগে অতিশয় হিতকর কিন্তু অধিক ঠাণ্ডা বা রৌদ্রতাপ না লাগে তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখিতে হইবে। প্লুরিসি রোগীর পক্ষে সর্ব্বদা গরম জামা-কাপড় ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। বিশ্রাম, আহার, পরিচ্ছদ ও অভিজ্ঞ চিকিৎসকের পরামর্শ এরোগ আরোগ্যের প্রধান সহায়।

চিকিৎসাঃ—যাহাতে রসবহ ধমনীগুলির বিবদ্ধতা নষ্ট হয় অর্থাৎ বায়ু অনুলোম হয় তাহার ব্যবস্থা সর্ব্বাগ্রে করিতে হইবে। যাহাতে কফের পরিপাক হয়, ভুক্তদ্রব্যোৎপন্ন রস সম্পূর্ণরূপে রক্তে পরিণত হইতে পারে তৎপ্রতি দৃষ্টি রাখিতে হইবে। কারণ, এই রোগে রসবহ ধমনী সকল বায়ু ও কফের দ্বারা আবৃত হইয়া থাকে, সুতরাং হৃদয়স্থ রসের কতক অংশ বায়ুর দ্বারা শুষ্ক হইয়া যায়, কতকাংশ ঘাম ও কফে পরিণত হইয়া নির্গত হইয়া যায়। এইজন্য রোগীর শরীরের পুষ্টি হয় না ও জীবনীশক্তির হ্রাস হয়। রোগীর চক্ষুর রং সাদা হয়, গলা ঘড় ঘড় করে এবং শরীর ক্রমশঃই শুষ্ক হইতে থাকে।

নিম্নোক্ত ঔষধ কয়টি প্লুরিসিজাত যক্ষ্মারোগে ব্যবহার্য্য।

(১) প্রাতে **'সর্ব্বাঙ্গসুন্দর রস'** অথবা **'সর্ব্বতোভদ্র রস'** অথবা **বৃঃ নারদীয় মহালক্ষ্মীবিলাস** অথবা **'আদিত্য রস'** আদার রস কিম্বা আদা ও পানের রস এবং মধু অনুপানে সেব্য।

(২) দুপুরে ও রাত্রে আহারের পর' **বাসকারিষ্ট'** অথবা **'দ্রাক্ষারিষ্ট'** অথবা **'কনকাসব'** ঔষধের সমপরিমিত **শীতল জল**সহ সেব্য।

(৩) বিকালে **'প্রবালযোগ'** অথবা **'মৌক্তিকযোগ,** অথবা **'বৈক্রান্তযোগ'** অথবা **'মণিকাঞ্চনযোগ'** বাসক-পাতার রস ও মধুর সহিত সেব্য।

(৪) সন্ধ্যায়—**'বসন্ততিলক রস'** পিঁপুল চূর্ণ ও মধুর সহিত মাড়িয়া সেবনে এই রোগে চমৎকার ফল পাওয়া যায়। রোগীর রাত্রে জ্বর হইতে থাকিলে **'বৃহৎ কস্তুরীভৈরব'** তুলসীপাতার রস ও মধুর সহিত কোন কোন ক্ষেত্রে প্রয়োগ করিলে সুফল পাওয়া যায়। রোগীর শরীর একেবারে জীর্ণশীর্ণ হইয়া গেলে বৃহৎ সারচন্দনাদি তৈল, মহাদশমূল তৈল, শতাবরী তৈল, লাক্ষাদি তৈল, অবস্থাভেদে ব্যবহার্য্য। ঘুসঘুসে জ্বর থাকিলে জ্বরভৈরব তৈল মাথায় ও সর্ব্বাঙ্গে মালিশ হিতকর।

পথ্য ঃ—টাটকা ফলমূলাদি, মাংসের যূষ, ছাগীদুগ্ধ, গব্য বা ছাগীঘৃত, সর্ব্বতোভাবে বিশ্রাম ও দুশ্চিন্তা ত্যাগ। পুরাতন ঘৃত মালিশ করিয়া আকন্দপাতার স্বেদ অনেক ক্ষেত্রে উপকারী। সহ্য হইলে রোগী ঈষদুষ্ণ জলে স্নান করিবেন। অন্যথায় স্নান বন্ধ রাখার ব্যবস্থাই পালনীয়।

২নং যক্ষ্মারি—এই রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। বহু রোগী এই ঔষধ ব্যবহারে আরোগ্য লাভ করিয়াছেন। হেমগর্ভপোট্টলী রস বৃহৎ কাঞ্চনাভ্র, বৃহৎ কফচিন্তামণি, রাজমৃগাঙ্ক, ক্ষয়রাজকেশরী প্রভৃতি ঔষধগুলিও এক্ষেত্রে অতিশয় সুফল প্রদান করিয়া থাকে।

চিকিৎসা সূত্র—

(১) রোগীর ক্ষয় পূরণ করার চেষ্টা।

(২) বিবদ্ধতা থাকিলে উহা সর্ব্বাগ্রে নষ্ট করার ব্যবস্থা।

(৩) রোগীর অগ্নিবৃদ্ধি করা।

(৪) সর্ব্বপ্রকার শুক্রক্ষয় বন্ধ করা।

(৫) সর্ব্বোপরি রোগের নিদান বর্জ্জন করা।

রোগীর ক্ষয়পূরণ কিরূপে হয় ?

(১) ব্রহ্মচর্য্যপালন (২) ধাতু ও রত্নাদিঘটিত ঔষধ সেবন (৩) স্বাস্থ্য-কর স্থানে বায়ু পরিবর্ত্তন (৪) দুশ্চিন্তা পরিত্যাগ (৫) সুপথ্য ভোজন।

বিবদ্ধতা নষ্ট কিরূপে হয় ?

(১) ঘৃত ও তৈল মর্দ্দন (২) যকৃৎ ও হৃৎপিণ্ডের শক্তিবৃদ্ধি (৩) বায়ুর অনুলোম ক্রিয়া (৪) ঘৃত, তৈল, মধু ও দুগ্ধ মিশ্রিত জলে স্নান (৫) দশমূল, সর্ব্বৌষধি, অশ্বগন্ধা, রাস্না, বেড়েলা, শতমূলী, জীবনীয়গণ প্রভৃতি বায়ুনাশক দ্রব্যসিদ্ধ জলে স্নান (৬) অমৃতপ্রাশ, ছাগলাদ্য, শতাবরী, দ্রাক্ষাদি, ধাত্রী প্রভৃতি ঘৃত সেবন (৭) সর্ব্বতো-ভাবে বিশ্রাম গ্রহণ।

অগ্নিবৃদ্ধি হয় কিরূপে ?

(১) দেহ ও মনের প্রফুল্লতা সম্পাদন, রুচিকর, লঘুপাক ও পরিমিত ভোজন (২) অগ্নিবৃদ্ধিকর ঔষধ সেবন যথা :—ভাস্করযোগ, ভুক্তপাক বটিকা, বৈশ্বানর চূর্ণ, বৃহৎ অগ্নিকুমার রস, অগ্নিসন্দীপন, শূলগজেন্দ্র প্রভৃতি (৩) গুরুপাক দ্রব্য ভোজন ত্যাগ (৪) স্বাস্থ্যকর স্থানে বাস (৫) ভোজনের পর বিশ্রাম (৬) সর্ব্বপ্রকার কুচিন্তা পরিত্যাগ (৭) শুক্রক্ষয় নিবারণ।

৫। নিউমোনিয়া হইতে উৎপন্ন যক্ষ্মারোগের চিকিৎসা :—

(১) প্রাতে **বৃহৎ কস্তুরীভৈরব রস** বা **রসতালক** বা **আদিত্যরস** বা **মহালক্ষ্মীবিলাস** বা **শ্লেষ্ম-শৈলেন্দ্র রস** পানের রস ও মধুর সহিত সেবনীয়।

দুপুরে ও রাত্রে আহারের পর **দশমূলারিষ্ট** শীতল জলের সহিত সেব্য।

বৈকালে **বসন্ততিলক রস** বা **বৃহৎ চন্দ্রামৃত রস** বা **মহাকালেশ্বর রস** যষ্টিমধু চূর্ণ, বচ চূর্ণ, বা বাসক পাতার রস ও মধুর সহিত সেব্য।

সন্ধ্যায় **তালিশাদি চূর্ণ** বা **সিতোপলাদি চূর্ণ** বা **শৃঙ্গাদি চূর্ণ** মধুর সহিত লেহন করা উচিত।

ধুস্তূরাদ্য ঘৃত, পুরাতন ঘৃত, দশমূলষট্পলক ঘৃত, অর্ক ঘৃত মালিশ করা উচিত। বৃহৎ চন্দনাদি তৈল ও মহাদশমূল তৈলও মালিশের পক্ষে হিতকর। টাট্কা ফল ও মাংসের রস এই রোগে সুপথ্য। চারিদিক খোলা, ধূম ও ধূলিবর্জ্জিত, শুষ্ক, পরিচ্ছন্ন বাসগৃহ, প্রচুর হাওয়া, পরিস্কৃত পানীয় জল রোগ আরোগ্যার্থে অত্যন্ত প্রয়োজনীয়। চিকিৎসার মধ্যে প্রবাল, মুক্তা, শুক্তি, চুণী প্রভৃতি রত্ন ও উপরত্ন ভস্ম নিয়মিতভাবে ব্যবহার করান দরকার।

নিউমোনিয়ায় কিছুদিন ধরিয়া মহামৃগাঙ্করস সেবন করিলে রোগ যক্ষ্মায় পরিণত হইতে পারে না। নিউমোনিয়ায় ভোগার পর রোগীকে অন্ততঃ পক্ষে এক বৎসর কাল সুচিকিৎসকের অধীনে রাখিয়া প্রতিষেধক ঔষধ ও পথ্যাদি ব্যবহার করান উচিত। ঋতুপরিবর্ত্তনের সময় এই শ্রেণীর রোগিগণ বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করিলে রোগের পুনরাক্রমণের ও যক্ষ্মায় আক্রান্ত হওয়ার ভয় থাকে না। নিউমোনিয়ায় বারংবার আক্রান্ত হইলেই ক্ষয়রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে। ইহাতে অধিকাংশ ক্ষেত্রে ফুসফুসের যক্ষ্মা হইয়া থাকে।

বিশুদ্ধ ধাতুভস্ম দ্বারা ক্ষয়পূরণ, শুষ্ক ও আলোহাওয়াযুক্ত প্রশস্ত বাসগৃহ, বিশুদ্ধ পানীয় জল, সুচিকিৎসকের পরামর্শ, ব্রহ্মচর্য্যাদি সদাচার ক্ষয়রোগের সর্ব্বশ্রেষ্ঠ প্রতিষেধক।

(৬) **ব্রঙ্কাইটিস্‌জাত যক্ষ্মার চিকিৎসা**ঃ—আজকাল নানা-কারণে লোকে ফুসফুসকে দুর্ব্বল করিয়া ফেলে। ইহার ফলে ফুসফুসে শ্লেষ্মা আবদ্ধ হইয়া থাকে এবং অতি সামান্য কারণেই সর্দ্দি কাসি

প্রভৃতি হইয়া থাকে। এই সকল রোগীর অতি সামান্য ঠাণ্ডা সহ্য করিবার ক্ষমতাও থাকে না। দীর্ঘকাল ধরিয়া উপযুক্ত আলোবাতাস বিহীন ভিজা ও স্যাঁতস্যাঁতে ঘরে বাস, ডিস্‌পেপ্‌সিয়ায় ভোগা অথবা শুক্রক্ষয় হেতু রোগ প্রতিরোধ করিবার ক্ষমতা হ্রাস হইয়া গিয়া থাকে এবং ইহার ফলে ফুসফুস ও হৃৎপিণ্ড দুর্ব্বল হইয়া ক্ষয়প্রবণতা উপস্থিত হয়।

ব্রঙ্কাইটিস্‌জাত ক্ষয়রোগের চিকিৎসা করিবার সময় উল্লিখিত কারণ গুলি সর্ব্বথা বর্জ্জন করিতে হইবে। রোগীকে সর্ব্বপ্রথমেই উপযুক্ত আলো ও হাওয়াযুক্ত উন্মুক্ত গৃহে স্থানান্তরিত করিয়া চিকিৎসা আরম্ভ করা উচিত। বিহার প্রদেশের শুষ্ক হাওয়া এই রোগের চিকিৎসার পক্ষে অতিশয় অনুকূল।

হৃৎপিণ্ড ও ফুসফুসের বলবৃদ্ধি ও ক্ষয়পূরণের জন্য সহস্রপুটিত অভ্রভস্ম, মুক্তাভস্ম, সমুদ্রজাত শুক্তিভস্ম, বারিতর কান্ত-লৌহভস্ম, অমৃতীকৃত নৈপাল তাম্রভস্ম, উৎকৃষ্ট স্বর্ণভস্ম বা মকরধ্বজ, **২ নং যক্ষ্মারি**, বিষাণভস্ম প্রভৃতি ঔষধ প্রযোজ্য।

উল্লিখিত ঔষধগুলির অনুপানরূপে বিবিধ তৃণ ও গুল্মভোজী গাভীর দুগ্ধপান হিতকর। বলিষ্ঠ ছাগশিশু বা হরিণ শিশুর মাংসরস অভাবে লাব, তিতির, বর্ত্তক, পারাবত প্রভৃতির মাংস, একান্ত অভাবে কুক্কুট মাংস ভোজনও এইরোগে হিতকর।

প্রাতে অবস্থাভেদে উল্লিখিত ঔষধের মধ্যে যে কোন একটি বা দুইটি প্রয়োগ করিয়া দুপুরে মধুজাত আসব ও অরিষ্টপানের ব্যবস্থা করিবেন। ধাত্র্যরিষ্ট, অশ্বগন্ধারিষ্ট, দ্রাক্ষাসব, কনকাসব, মধুকাসব প্রভৃতি ঔষধগুলি অতিশয় হিতকর। ইহাতে রোগীর অগ্নি ও বল বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

ইতি—

যক্ষ্মা চিকিৎসার প্রথম খণ্ড সম্পূর্ণ।

শ্রীশ্রীকৃষ্ণার্পণমস্তু ॥